Path. 587/93

Hirschel

<36633733880018

<36633733880018

Bayer. Staatsbibliothek

Grundriss der Homöopathie

und

Anleitung

zum Studium und zur Praxis derselben.

Grundriss der Homöopathie

nach ihrem neuesten Standpunkte,

und

Anleitung

zum Studium und zur Praxis derselben,

von

Dr. Bernhard Hirschel,

prakt. Ärzte in Dresden, Herausgeber der Zeitschrift für homöopathische Klinik und mehrerer gel. Gesellsch. Mitgl.

Zweite bedeutend vermehrte und verbesserte Auflage.

Dessau.

Druck und Verlag von Gebrüder Katz.

1854.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Vorrede zur zweiten Auflage.

Die unter dem Titel: „Die Homöopathie, eine Anleitung zum richtigen Verständniss und zum Selbststudium derselben" im Jahre 1851 erschienene erste Auflage dieses Buches ist im Zeitraum von kaum mehr als zwei Jahren vergriffen worden. Spricht die günstige Aufnahme dieser Schrift Seitens des Publikums dafür, dass ein praktisches Bedürfniss darnach vorhanden war, so hat auf der andern Seite auch die Kritik sich über den Inhalt selbst fast allenthalben in anerkennender Weise geäussert. Es war dem Verfasser namentlich erfreulich, dass die Blätter der verschiedensten Farben und Partheien das wissenschaftliche Streben hervorhoben, und selbst naive Urtheile in allopathischen Zeitschriften, wie die: Wenn man sich die Homöopathie wegdächte, läse sich das Buch ganz gut, oder eine andere: Es sei Schade, dass soviel Wissenschaft und Fleiss an einen solchen Gegenstand verschwendet worden sei, bereiteten durch den überschwenglichen Humor und die Empfehlung, die erst recht in solcher Auffassung liegt, dem Verfasser wahre Freude. — Seinen grössten Lohn fand er aber darin, dass mehr als einmal, wie die ihm gewordenen Mittheilungen besagen, durch diese Schrift allein der Uebertritt zur Homöopathie bewirkt oder wesentlich befördert wurde.

Um des bewiesenen Wohlwollens sich würdiger zu machen und seinen Dank dafür durch die That zu beweisen, hat sich der Unterzeichnete bemüht das in der ersten Auflage Fehlende zu ergänzen und das Getadelte zu verbessern, überhaupt aber sowohl dem wissenschaftlichen Geiste der Neuzeit mehr und mehr gerecht zu werden, als auch den praktischen Erfordernissen, die man an einen Führer in das Studium und die Praxis stellen kann, durch möglichste Berücksichtigung des Standpunktes der Anfänger zu genügen. Es ist diese zweite Auflage demnach formell und materiell so umgestaltet und erweitert worden, dass man getrost sagen kann, es sei keine Seite der ersten ganz unverändert geblieben.

Nicht blos, um zuerst von der Form zu sprechen, sind, wie sich von selbst versteht, stylistische Unebenheiten ausgemerzt und Undeutlichkeiten im Ausdruck verbannt worden, auch die Uebersichtlichkeit ist durch eine mehr logische Eintheilung, durch Ueberschriften über die betreffenden Kapitel und durch Seitenaufschriften so vermehrt worden, dass die Auffindung der einzelnen Abschnitte wesentlich erleichtert ist und für die Lectüre die nöthigen Ruhepunkte gewonnen worden sind. Nebenbei hat man die mannigfachsten Verschiedenheiten des Drucks benutzt, um auch schon hierdurch das mehr oder minder Wichtige anzudeuten und für das Auge bemerkbar zu machen.

Was den Geist des Ganzen betrifft, so hat der Verf. es für Pflicht gehalten, sich den objectiven, möglichst historischen Standpunkt über den Partheien zu bewahren und eine Polemik nur da zu gestatten, wo sie die Sache mit sich bringt und wo sie auch, selbst dem ängstlichen Jünger gegenüber, für welche diese Schrift insbesondere bestimmt ist, nicht erspart werden kann. Der alten Schule, namentlich ihrer jüngsten Phase, ist der Verfasser allerdings schär-

fer entgegengetreten, als es früher der Fall war, weil sie seitdem auch die vorher unberührt gelassene Praxis in feindlichen Angriff genommen hat. Auf der andern Seite wird aber der Anhänger der Homöopathie auch nicht ohne Genugthuung wahrnehmen, dass die vermittelnde Richtung der ersten Auflage einer grösseren Entschiedenheit in Sachen der Homöopathie Platz gemacht hat, und Verf. bekennt freudig, dass das praktische Leben allein, welches mehr und mehr im Enthusiasmus für die neue Fahne bestärkt, und nicht äussere Rücksichten oder Buhlen um die Gunst der Starkgläubigen, hieran Theil hat.

Von selbst versteht es sich, dass der Zuwachs der neuen Literatur bis auf den heutigen Tag auch hier und da eine Erweiterung geboten hat. Die folgende, gedrängte Uebersicht der hauptsächlichsten Veränderungen und Zusätze dürfte den Besitzern der ersten Auflage nicht unwillkommen sein und auch die Kritik wird diese Erleichterung bringenden Fingerzeige zur Vergleichung nicht ungern aufnehmen.

Als ganz neu findet der Leser hier im ersten Theil: das Kapitel über Isopathie, S. 109—116.; in des zweiten Theils erstem Abschnitt: die Wirkungen des Giftsumachs als Beispiel der Bearbeitung der Arzneimittellehre, S. 379—416, und fast den ganzen zweiten Abschnitt, die Praxis der Homöopathie: über die pathologischen Kenntnisse, das Krankenexamen, über die Wahl, die Bereitung, Aufbewahrung und Verordnung der Arzneien. Endlich den Anhang: die Verzeichnisse der hom. Arzneien (Beil. A.) und der hom. Literatur (Beil. B.) enthaltend.

Als grössere Zusätze (kleinere finden sich fast in jedem Abschnitt und Kapitel) erscheinen im ersten Theil,

erstem Abschnitt, Gegensätze der älteren und neueren Schulen zur Homöopathie: die S. 8—15; im zweiten Abschnitt, Beispiele für die Rationalität der Homöopathie: die S. 44—50; die Heilresultate der Homöopathie sind wirkliche Kunstheilungen: die S. 54—57; sie sind den Mitteln, nicht der Diät zuzuschreiben: S. 58; im dritten Abschnitt: Versuche zur Erklärung des Similia Similibus: S. 88; über örtliche und Allgemeinwirkung: die S. 131—134; über den Begriff des Specifischen: die S. 153, 154; über die Diagnose der Arzneimittel: die S. 179—181; antidotarische Verhältnisse: die S. 183, 184; Beweise für die Wirksamkeit kleiner Gaben: die S. 189—191; über Wirkung und Zweck der Verdünnungen: die S. 196—202; — im zweiten Theil, erstem Abschnitt, über Repertorien: die S. 244, 245, 257, 259; über neuere Bearbeitungen der hom. A.-M.-L.: die S. 274—277, 279, 281, 283, 285; über das Studium der Pharmakodynamik: S. 295, 296.

Gänzlich umgearbeitet und verändert (die kleineren Abänderungen fast auf jeder Seite nicht zu erwähnen) sind im ersten Theil, erstem Abschnitt, die Kap.: Gegensätze der älteren und neueren Schulen zur Homöopathie, S. 8—15, sowie der frühere Schluss des ersten Abschnittes, der an einer andern passenderen Stelle mit Veränderungen eingereiht wurde; das Kapitel: die Beseitigung der wesentlichen Angriffspunkte, S. 31—36 (S. 26—28 der 1. Aufl.); über die Rationalität der Homöopathie, S. 40—50 (S. 32—34 d. 1. A.); über den Vorwurf der Unwissenschaftlichkeit, S. 50; über die Verbindung der Homöopathie mit anderen Methoden, S. 65—67 (S. 44 ff. d. 1. A.); über Mineralwasserkuren, S. 70—72 (S. 50 d. 1. A.); Versuche zur Erklärung des Similia Similibus, S. 90—93; das ganze Kapitel über die Wirkungsweise der Mittel, S. 93—104

(S. 66 u. S. 76—81 d. 1. A.); über das Dynamische und Materielle der Heilung, S. 140—143 (S. 108 und 109 d. 1. A.); über die Lehre von der Potenzirung, S. 194—196 (S. 151—153 d. 1. A.). — Ferner: im zweiten Theil, erstem Abschnitt, über die Hahnemann'schen Schriften, S. 227; über das Quellenstudium (wo eine gänzliche Umstellung erfolgt ist), S. 264—287 (S. 213—233 d. 1. A.); über die Selbstbearbeitung der Arzneimittel, S. 300—303. Bei der ganz veränderten Bearbeitung der Bryonia selbst, welche eine viel concinnere geworden ist, sind gerade 2 Druckbogen erspart worden. Endlich ist an die Stelle des letzten fragmentarischen Kapitels der 1. Auflage, Regeln für das Studium der speciellen Therapie, S. 364—366 d. alten Aufl., der oben erwähnte ganz neue zweite Abschnitt, die Praxis der Homöopathie betitelt, getreten, der allein mehrere Bogen umfasst, so dass man, ohne den compresseren Satz anzurechnen, im Ganzen eine Mehrzahl von 10 Druckbogen gegen die erste Auflage annehmen kann, wenn man die bei der Bryonia gewonnenen mit anschlägt.

Weit entfernt von dem Glauben, als ob mit dieser Umarbeitung Genüge geschehen sei, bittet der Verfasser vielmehr um eine unpartheische und genaue Beurtheilung und um weitere Belehrung, damit, wenn das Glück es will, in einer späteren Zeit noch das Fehlerhafte beseitigt, das Mangelnde ergänzt werden könne.

Und so walte denn ein günstiges Geschick auch über dieses Buch, damit es die Liebe für die Homöopathie fortpflanze, mit der es geschrieben wurde, und auf dass es die Grundsätze derselben weiter verbreite zum Wohle der leidenden Menschheit! —

Dresden, am 30. Januar 1854.

Der Verfasser.

Vorrede zur ersten Auflage.

Zweierlei Wahrnehmungen sind es hauptsächlich, welche den Verfasser der vorliegenden Schrift zur Herausgabe derselben veranlasst haben. —

Trotzdem in Schriften für und wider die Homöopathie lange gekämpft worden ist und man annehmen sollte, dass sich endlich dadurch eine wahre und feststehende Meinung über dieselbe gebildet habe, herrschen in den wechselnden Reihen der Anhänger des anderen Princips dieselben Vorurtheile, wie ehedem, pflanzen sich die alten Missverständnisse erblich fort und halten ein gut Theil der Kräfte ab, welche der specifischen Heilmethode zur Förderung und zum Nutzen gereichen würden.

Hat aber wirklich der Drang nach Besserung und nach Auffindung neuer Heilwege, wie die immer unabweisbarer auftretende Masse glänzender Erfahrungen und glücklicher Erfolge der specifischen Heilmethode Jünger zugeführt, so schreckt diese nicht selten die unnahbare Form, in welcher das Material des homöopathischen Wissens aufbewahrt ist, das scheinbare Chaos, der Mangel

einer festen Gestaltung und Anordnung wieder auf der Schwelle zurück, und es gehört nicht geringer Muth, aber bestimmt die grösste Ausdauer dazu, um gerade die ersten Schwierigkeiten zu überwinden. — Noch häufiger gerathen aber die angehenden Bekenner der Homöopathie in Folge fehlender Führung auf Abwege, durch welche sie als Freunde mehr schaden, als die Feinde selbst.

Dem doppelten Ursprung muss ein doppelter Zweck entsprechen. Aufklärung auf der einen Seite, Anleitung auf der andern kann diesen Uebelständen abhelfen. Und die Verbindung Beider wird sich rechtfertigen, da in demselben Individuum oft Beides erforderlich wird, und mit der Gewähr des Einen noch das Andere nicht überflüssig erscheint.

Das Bedürfniss aber nach Verbreitung eines besseren Verständnisses und nach einer Unterweisung im Selbststudium, wie der Gewinn, den Beides der neuen Lehre mittelbar zu bringen vermag, erschien dem Verfasser so bedeutend, dass er selbst den Schein der Anmaassung nicht scheute, der auf ihn fallen könnte, wenn er nach einer nur zehnjährigen Beschäftigung mit der Homöopathie als Wegweiser sich aufwirft. — Doch handelt es sich ja hier mehr um Formelles und der genannte Zeitraum ist hinreichend, wenn auch nicht in materiellen Kenntnissen grosse Reichthümer aufzuspeichern, doch soviel eigne Erfahrungen zu machen, und sei es selbst durch Irrthümer, um Andere vor diesen zu bewahren.

Der Gang, welchen die Darstellung genommen hat, ist folgender:

Es musste zuerst die Gleichberechtigung der Homöopathie mit der alten Schule ausgesprochen werden, um die Nothwendigkeit anzudeuten, den moralischen und wissen-

schaftlichen Zwang, der darin für den gebildeten Arzt liegt, sich auch mit den Ergebnissen dieses Zweiges des medicinischen Wissens vertraut zu machen. Diese Gleichberechtigung wird zunächst durch die Geschichte gelehrt, die uns die Bedeutung der Homöopathie entwickelt und sie auf diese Weise in Zusammenhang mit der Medicin der Neuzeit bringt, der sie als physiologische Therapie integrirend angehört und ebenbürtig sich einverleibt. Dies war die Aufgabe des ersten Abschnitts.

Aber man kann diese Nothwendigkeit einsehn und dennoch, wenn man von Vorurtheilen befangen ist, weder zu einem richtigen allgemeinen Verständniss kommen, noch viel weniger aber zu einem tiefern Studium sich geneigt fühlen. Es musste also erst Bahn gebrochen werden, der Blick musste frei, unumwölkt das neue Gebiet überschauen. Die Wegräumung der Vorurtheile, die Widerlegung der Vorwürfe gegen die Homöopathie war also das Nächste, — die Aufgabe des zweiten Abschnitts. Auch hier ging man am liebsten an der Hand der Geschichte, indem man an der Fortentwicklung der Homöopathie selbst zeigte, wie die Mehrzahl der gegnerischen Gespenster schon in Luft zerronnen sei vor dem hellen Lichte der Gegenwart.

Erst dann — im dritten Abschnitt — konnte man ein Bild des gegenwärtigen Zustandes der Homöopathie selbst entrollen, gleichsam als praktischen Beleg für die theoretische Zurückweisung der Angriffe der Gegner, ein Positives als Beihülfe für die Negation. Mitten hinein musste man den Lernbegierigen verpflanzen. So stellt sich in funfzehn Lehrsätzen, welche die leitenden Grundsätze und Regeln des homöopathischen Heilverfahrens enthalten, das ganze Gebäude der specifischen Heilmethode dar, wie es Vergangenheit und Gegenwart gestaltet

haben. Was in der gedrängten Form der Gesetze unverständlich oder lückenhaft blieb, sollten die beigegebenen Auseinandersetzungen erläutern und ergänzen. Sie sind nicht arm an geschichtlichen und literarischen Notizen, im Streben nach exacter und thatsächlicher Begründung keineswegs der Hypothese zugethan, und offen im Bekenntniss der noch obwaltenden Mängel und Lücken.

Wer so, auf geschichtlicher Basis, frei von Vorurtheilen, ein Verständniss der Grundzüge und des Ganzen der Homöopathie erlangt hat, der kann — wie wir dies im letzten Theil auseinandergesetzt haben — an den Ausbau des Speciellen, an den eigentlichen Erwerb der materiellen Kenntnisse, an das Studium des Inhalts der Arzneimittellehre und der speciellen Therapie selbst gehn. Die wichtigsten Regeln dazu nach eigener und fremder Erfahrung sind hier mit gutem Gewissen und in der redlichsten Absicht aufgestellt worden. Es ist nicht nöthig, dass man gerade diesen Weg gehe, wer ihn aber geht, wird sicher das Ziel nicht verfehlen. In diesem Abschnitt liegt der Schwerpunkt der ganzen Schrift, wie im Besitz Dessen, wozu eben diese Regeln führen sollen, der Schwerpunkt der homöopathischen Praxis, ja die Zukunft der Homöopathie selbst liegt.

Für diese wollte der Verfasser wirken dadurch, dass er eine grosse Zahl frischer Kräfte durch Anbahnung eines besseren Verständnisses, wie durch Erleichterung des Selbststudiums der Homöopathie zuführe. Der Verfasser schrieb darum nicht für ausgebildete, sondern für angehende Homöopathen. Das möge die Kritik bedenken. Wird dieser Zweck erreicht, dann wird auch eine wegen ihrer vorwiegenden formellen Seite vielleicht von ihr weniger beachtete Arbeit ihr Verdienst haben. Wer Originalität

wünscht, wird sie in der Darstellung und Zusammensetzung des Ganzen suchen müssen, und wer nur nach Neuem strebt, der erinnere sich, dass das Gute nicht immer neu, das Neue nicht immer gut ist.

Diese Schrift ist ein Erzeugniss der Gegenwart, hervorgegangen aus den Bedürfnissen derselben. Möchte die Aufklärung der Zeit und die gestaltende und ordnende Zukunft der Wissenschaft derartige Bestrebungen bald als überflüssig erscheinen lassen!

Dresden, im December 1850.

Inhalt.

Erster Theil.

Grundriss der Homöopathie S. 1—221

Erster Abschnitt - 3— 27

Die Beziehungen der Homöopathie zur Vergangenheit und Gegenwart der Heilkunde.

Seite

Die Stellung der Partheien 3

Gegensätze der alten und neuen Schulen zur Homöopathie 5

Die geschichtliche Bedeutung der Homöopathie . . . 16

Das Verhältniss der Homöopathie zur neuern Medicin und zur physiologischen Schule insbesondere . 22

Zweiter Abschnitt S. 28—74

Die Einwürfe gegen die Homöopathie und ihre Widerlegung.

Unkenntniss der geschichtlichen Fortentwicklung der Homöopathie seit Hahnemann als häufigste Quelle der Vorurtheile gegen dieselbe 28

Die Beseitigung der wesentlichsten Angriffspunkte durch die Fortbildung der Homöopathie 30

Das homöopathische Heilverfahren ist kein blos empirisches 36

Die Homöopathie ist rationell 38

Beispiele als Beweise für die Rationalität der Homöopathie 44

Seite
Der Vorwurf der Unwissenschaftlichkeit 50
Die Heilresultate der Homöopathie sind nicht blosse Naturheilungen, sondern wirkliche Kunstheilungen 51
Die Heilresultate der Homöopathie sind nicht blos der Diät zuzuschreiben, sondern den Mitteln . . . 58
Die kleinen Gaben wirken 59
Die Homöopathie reicht für sich allein aus und bedarf der übrigen Heilmethoden nicht. Verhalten der Homöopathie zu den antipathischen, heteropathischen Mitteln, Brunnenkuren etc. 63
Schluss 73

Dritter Abschnitt S. 75—221

Hauptsätze und Grundregeln des homöopathischen Heilverfahrens.

I. Inbegriff der Homöopathie 75— 81
Stellung der Homöopathie zu den übrigen Theilen der Medicin 75
Bedingter Werth der Classification 77
Die allgemeine Therapie nach homöopathischen Principien 78

II. Das Aehnlichkeitsprincip 82—116
Verschiedenheit der Heilwege 82
Versuche zur Erklärung des Similia Similibus . . . 84
Die Wirkungsweise der Mittel 93
Die homöopathische Verschlimmerung 104
Die Isopathie 109

III. Nähere Bestimmung der Aehnlichkeit 117—156
Das symptomatische Verfahren in der alten und neuen Schule 117
Die Rücksicht auf das anatomische Moment, die Oertlichkeit 124
Beispiele für die localspecifische Wirkung 127
Verbreitung der Wirkung. Oertliche und Allgemeinwirkung 130
Das Dynamische und Materielle der Heilung auf homöopathischem Wege 134
Die Rücksicht auf den Krankheitsprocess 143

Seite

Die Rücksicht auf die inneren und äusseren veranlassenden Ursachen 147
Die psychische Eigenthümlichkeit 149
Die tellurischen, miasmatischen und epidemischen Einflüsse 150
Der Begriff des Specifischen und die Homöopathie als Specificitätslehre 152

IV. Die Arzneiprüfung 157—164
Die reine Erkenntniss der Arzneiwirkungen wird nur aus Prüfungen an Gesunden geschöpft . . . 157
Erfordernisse für die Prüfung der Arzneien an Gesunden 159
Inhalt der Pharmakodynamik 162

V. Zweck und Gegenstand der Arzneiprüfung . . . 165—178
Ueber Vitalitätsäusserungen, Schmerzen u. s. w. als Vorwurf der Beobachtung 165
Beihülfen der Wahl durch Verschiedenheit der Umstände, Zeit und andere Bedingungen 170
Ueber den Verlauf der Arzneikrankheit, über Erst- und Nachwirkung und Wechselwirkungen 173
Die Wirkungsdauer 178

VI. Diagnostische Kennzeichen und individueller Charakter der Arzneimittel 179—185
Die Diagnose der Arzneimittel 179
Individuelle Stellung eines jeden Mittels 181
Verwandtschaften und antidotarische Wirkungen der Arzneien 183

VII. Anzeigen für die Wahl eines Arzneimittels . . . 185—188
Die Aehnlichkeitsbeziehung ist die einzige allgemeine Indication 186
Wegfall der Gegenanzeigen in der Homöopathie . . 187

VIII. Einfachheit und Grösse der Gabe 188—206
Beweise für die Wirksamkeit kleiner Gaben 189
Die Lehre von der Potenzirung 193
Verschiedenheiten der Gaben 196
Wirksamkeit der Verdünnungen 197
Bedingungen der Gabengrösse 202
Resultat 206

Seite

IX. Die Wiederholung der Arzneien 207—211
Nothwendigkeit der Wiederholung 207
Anzeigen für die Wiederholung 208

X. Der Wechsel der Arzneien. Mittelfolge 212—213
Ueber Zwischenmittel und Aufeinanderfolge der Arzneien 213

XI. Das Darreichen der Arzneien im Wechsel . . . 214—215

XII. Die antidotarischen Verhältnisse der Arzneien . . 215—216

XIII. Die Form der Verabreichung 216—218
Die Bereitung 216
Die Verordnung 218

XIV. Die äussere Anwendung homöopathischer Arzneien 219—220

XV. Die diätetischen Anordnungen 220—221

Zweiter Theil.

Anleitung zum Studium und zur Praxis der Homöopathie 223—463

Erster Abschnitt 225—423

Das Studium der Homöopathie.

I. Ueber das Studium der Grundsätze der Homöopathie und den Elementarunterricht in derselben . . . 226—231
Die Hahnemann'schen Schriften 227
Andere hieher gehörige Literatur 228

II. Ueber das Studium des Inhalts der Homöopathie im Allgemeinen. Schwierigkeiten und Erleichterungen desselben 231—287
Verschiedenheiten des Studiums der allopathischen und homöopathischen Arzneimittellehre 231
Erleichterungsmittel: Repertorien, Handbücher u. s. w. 234
Beispiel der Eintheilung der Repertorien 236

Seite

Beispiel der stofflichen Ausführung in den Repertorien 246

Ueber den absoluten und relativen Werth dieser Hülfsmittel 260

Das Quellenstudium. Die Hahnemann'schen und neueren Prüfungen 264

Neuere Bearbeitungen der homöopathischen Arzneimittellehre 271

Beispiel zur Vergleichung der verschiedenen Bearbeitungen der Arzneimittellehre 278

Nothwendigkeit des Quellenstudiums 286

III. Regeln für das Studium der Pharmakodynamik . 288 — 300

a) In formeller Hinsicht 288

b) In materieller Hinsicht 295

IV. Beispiele für die Selbstbearbeitung der Arzneimittel . 300 — 423

1. Beispiel für die **analytisch**-synthetische Bearbeitung: Die Wirkungen der Bryonia alba (Zaunrebe) . 305

2. Beispiel für die **synthetisch**-analytische Bearbeitung: Die Wirkungen des Rhus toxicodendron (Giftsumachs) 379

3. Beispiel für die Vergleichung der Arzneimittel untereinander 417

Zweiter Abschnitt 424 — 463

Die Praxis der Homöopathie.

I. Pathologische Kenntnisse 424

II. Das Krankenexamen 426

III. Die Wahl der Arzneien 434

Schriften über specielle Therapie 435

Hausarzt-Literatur 441

Specielle Regeln für die Wahl der Arzneien 446

IV. Die Bereitung, Aufbewahrung und Verordnung der Arzneien 452

Anhang.

Seite

A. *Verzeichniss sämmtlicher homöopathischer Arzneien* mit Angabe der Art der Prüfung, der Gebräuchlichkeit und der Anwendungsweise nach Form und Gabe . . 464—473

B. *Verzeichniss der hauptsächlichsten Literatur der Homöopathie* 473—485

I. Schriften über Homöopathie im Ganzen oder Allmeinen 473

II. Schriften über Arzneimittellehre 477

III. Schriften über Gegenstände der speciellen Therapie 480

IV. Homöopathische Zeitschriften 484

Erster Theil.

Grundriss der Homöopathie.

Erster Abschnitt.

Die Beziehungen der Homöopathie zur Vergangenheit und Gegenwart der Heilkunde.

Die Stellung der Parteien.

Vergleicht man die in neuerer Zeit über die Homöopathie erschienenen Schriften mit älteren der Art, so zeigt sich, abgesehen von dem inneren Gehalte, ein wesentlicher Fortschritt in dem formellen Auftreten ihrer Verfasser. Das Verdienst dieses Anstrichs gebührt aber mehr der Zeit selbst, als den handelnden Personen. Während nämlich der Horizont der homöopathischen Literatur sonst ein umdüsterter war, während der Anhänger der Homöopathie zugleich nach den doppelten Reihen der Feinde und Freunde sein Augenmerk unverwandt richten musste, um Jenen die trotzige Stirn und den kampfgeübten und bewaffneten Arm zu zeigen, um Diesen das von tausend Vorurtheilen umnebelte Bild in immer reinem Farbenglanze leuchten zu lassen, und während selbst in der scheinbar gleichgültigsten Abhandlung das Gefühl verletzten Stolzes, der Erbitterung oder des Siegesübermuthes durchzitterte, hat die richtende und heilende Zeit allmälig diese Schwierigkeiten für den Schriftsteller vermindert. Statt des ehemals tobenden Lärmes herrscht eine wohlthuende Ruhe. Die Macht der vollendeten Thatsache ist es, welche dieses vor Kurzem noch unglaubliche Wunder geschaffen hat. Ja, die Homöopathie ist eine vollendete Thatsache! Sie ist eingeführt in die Praxis,

eingebürgert im Leben; sie existirt wirklich und führt nicht etwa ein kümmerliches, sondern ein gesundes und kräftiges Dasein. Die Zahl Derer, welche sich zu ihr bekennen, lässt sich nicht mehr nach Tausenden berechnen; Millionen treten für sie ein. Nicht in Europa allein hat sie festen Fuss gefasst. Nach allen Theilen der Welt, selbst nach Südamerika, den einsamsten Inseln Westindiens, nach Australien und Afrika hat sie ihre Missionäre gesandt und Propaganda gemacht. Eine umfassende Literatur, weitverbreitete Zeitschriften, Kliniken, Hospitäler, Apotheken und Vereine in grosser Anzahl wirken für sie unablässig *). Nicht durch alle Theorien und Sophismen der Schule, weder durch die Angriffe, noch durch die stolze Verachtung der Gegner lässt sich die Erfahrung wegdisputiren, dass die homöopathische Heilmethode eine hülfreiche ist. Vielfältige und gewichtige Beobachtungen geben ihr eine nicht mehr zu leugnende Berechtigung. Die Gewohnheit der Gegenwart wird man hinführo nicht mehr als vergängliche Modekrankheit mit verächtlichem Achselzucken belächeln. Sie steht fest für alle Zeiten und sie enthält und nährt, ein tragfähiger Boden, tüchtige Wurzeln für die Zukunft der Heilkunde.

Halb mit Bewusstsein, halb unbewusst hat auf der einen wie auf der andern Seite die Sicherheit, welche die Homöopathie gewonnen, dazu beigetragen jenes widrige polemische Gezänk in den allo- wie homöopathischen Schriften zu verdrängen, das nur für den Dritten belustigend, der Arztwelt selbst am schädlichsten war. Sind dafür noch nicht etwa harmonische Töne eingetauscht worden, so ist auch schon das ein Vortheil, dass sich der Widerstreit der Stimmen abgeklärt hat. Bei den Gegnern mochte anfangs die Vergeblichkeit der feindlichen Bemühungen die Lust zu weiteren Kämpfen ersticken — und an die Stelle der Streitsucht trat Ermattung; bei den Anhängern rieth die Eroberung in der Praxis zu einem Aufgeben des Lanzenbrechens auf dem papiernen Schauplatz. Das Meiste wohl aber trug in neuerer Zeit die ver-

*) Vergl. Zeitschr. f. hom. Kl. Bd. II. N. 1 ff. Ein Blick auf die Hom. im J. 1852.

änderte Anschauung unserer Gegner selbst bei. Während die alte Schule uns die Opposition gegen das Hergebrachte nicht vergeben und nie zu viel thun konnte, hat die neue Schule der Allopathen mühsam sich von der Wahrheit vieler unserer Sätze selbst überzeugt und macht nun theilweis mit uns Chorus gegen jene Phalanx. Andererseits aber wähnt sie durch uns die Bestätigung der Vorzüge ihres diätetischen oder exspectativen Verfahrens zu erlangen. Daher der trügende Schein des Einverständnisses. So ruhen die Waffen, bis die Geschichte als höherer Richter einst die Siegespreise vertheilen wird. Ist uns aber mit dieser künstlichen Ruhe Genüge geleistet oder das Unrecht der vergangenen Zeit gesühnt? Keineswegs, denn weder auf der einen noch auf der andern Seite liegt in diesem Stillschweigen eine Anerkennung der Gründe des Gegners. So wohlthuend dieser Waffenstillstand daher auch in Vergleich mit dem früheren Auftreten beider Parteien erscheinen mag, und so sehr er namentlich dem Homöopathen den stillen Fleiss im Weiterbau des Realen erleichtert, — er bietet noch nicht die Segnungen eines wirklichen Friedens. In dem kalten Ignoriren der Allopathen, oder in der verschwiegenen Entlehnung unserer Erfahrungsschätze, wie in dem durch die Früchte thatsächlicher Leistungen bedingten Ueberheben der Homöopathen über diese Anerkennung der Gegner erkennen wir mit Bedauern nicht jene wohlthätige Lösung des wissenschaftlichen Conflicts, welche uns frische und zahlreiche Kräfte zuführen würde und dadurch der Heilkunde selbst, nicht blos der Partei, eine Bereicherung brächte, deren sie noch immer dringend bedarf.

Gegensätze der alten und neuen Schulen zur Homöopathie.

Wir leugnen nicht, dass auch die ältere Schule*) ihre grossen Verdienste hat, und dass auch in ihrem Lager rüstig gearbeitet werde. Wer den neuen grossen und bedeutenden Fortschritten

*) Wir verstehen hierunter stets, wo wir es nicht näher bezeichnen, die allopathische Schule im Gegensatze zur homöopathischen, nicht den Gegensatz der älteren patholog. zur neuen sog. physiologischen Schule.

gefolgt ist, die auf dem Gebiete der physio-pathologischen Chemie, der pathologischen Histologie, Mikroskopie, Anatomie, der Physiologie, der physikalischen Diagnostik, der Semiotik, der allgemeinen und speciellen Pathologie sich, wir möchten sagen, in rastloser Reform fast gejagt haben, der wird nicht verkennen, dass das Gebäude der Medicin in pathologischer Hinsicht bis auf den Grund umgebaut worden ist. Das war eine nothwendige Folge der Einsicht, dass mit Hypothesen und Theorieen nichts gewonnen werde. Die subjective Anschauungsweise wurde gestürzt, der Autoritätenglaube fiel ins Lächerliche. Die objective Betrachtung gelangte zur Herrschaft: die Beobachtung wurde Maass und Ziel des Wissens. — Aber das Alles nützte nur der einen Richtung, der Pathologie. Die Therapie blieb den Anhängern Hahnemann's, der mit wahrer Seherkraft das Bedürfniss der Zeit erkannte und als ein Vorläufer der Gegenwart die „Exactheit“ der Erfahrung auf das brachliegende Feld der Arzneimittellehre mit Nutzen übertrug.

Mag auch der Entwicklungsgang der Geschichte diese Trennung der Wege mit einer Art von Vorsehung begünstigen, damit beide Theile in gesonderter Bearbeitung um so grösserer Vollendung entgegengeführt werden, so sind doch Diejenigen von Schuld nicht frei zu sprechen, welche im einseitigen Ausbau befangen die eine oder die andere Richtung gänzlich vernachlässigen. Und fast möchte es scheinen, als ob der grössere Vorwurf auch hier nach der Natur und dem eigentlichen Zweck der Heilkunde die ältere, allopathische Schule treffe, weil sie sich an der kranken Menschheit versündigt, während die Homöopathen, welche sich einen gleichen Fehler zu Schulden kommen lassen, mehr an der Wissenschaft ein Unrecht begehen. Sehen wir uns um, was in neuerer Zeit von unsern Gegnern für den eigentlichen Heilzweck geleistet worden ist. Nachdem fast zweitausend Jahre das Herumirren unter den verschiedenen Dogmen und der Widerstreit der Erfahrung und Theorie gedauert hat, und die einzelnen Doctrinen locker zusammenhingen ohne ein organisches Ganzes zu bilden, hat endlich die neuere Zeit in der Physiologie unter der Bei-

hülfe der Naturwissenschaften den Faden gegeben, welcher durch das Labyrinth führen, Ordnung schaffen und ein wissenschaftliches Band um das Ganze schlingen könnte. Mit Begeisterung wird dieser Rettungsanker ergriffen, die Jugend besonders nennt sich mit Stolz die physiologische Schule und spricht von einer neuen Aera der Medicin, welche eine ganz andere und vernunftgemässe Anschauung der Krankheiten lehre, — aber an die Praxis, an die wirkliche Aufgabe des Heilkünstlers angelangt, da verlässt die Kundigen und Wissensreichen der Muth, sie zucken die Achseln und verbergen ihre Ohnmacht und Unwissenheit hinter einer verlegenen Zweifelsucht oder gefährlichen Gleichgültigkeit, die entweder roh empirisch zur Wahl keineswegs indifferenter Heilmittel greift oder den Kranken seinem Schicksal überlässt. Was hilft es der Menschheit, wenn der gelehrte Patholog, angethan mit dem ganzen Apparat des neueren Heilwissens, den Kranken bezirkelt, behorcht und beklopft und dem erstaunten Laien die Stelle zeigt, wo das hämoptoische Infiltrat, der erweiterte Bronchialast, die emphysematisch ausgedehnte Lungenzelle sitzt; wenn er nach dem Herzton das Klappenleiden „exact" beschreibt; wenn er ihm den Umfang oder den Speck- oder Fettgehalt der Leber vordemonstrirt, oder wenn er die Geschichte der Lungenentzündung anatomisch hererzählt und nachher, wo es zum Handeln kommt, die Genauigkeit plötzlich in Leichtsinn, in höhnischen Ausspruch über die Unzuverlässigkeit der Medicin oder in die Klage über Unmöglichkeit der Heilung (oder auch nur Linderung?) umschlägt? Wenn, um bei jenem Beispiel über die Lungenentzündung stehen zu bleiben, ein berühmter und mit der physikalischen Erforschung besonders vertrauter Diagnostiker seiner gediegenen Darstellung der Krankheit in der Klinik hinzufügt, es sei gleichgültig, ob man hier zur Ader lasse, oder *Opium* oder *Tartarus stibiatus* oder *Nitrum* gebe oder — auch gar nichts? Wenn, wie ich unlängst erfahren, der Physiologiker nach richtig gestellter Diagnose der *Bronchitis* mit *Oedema glottidis* trotz Athemnoth und Erstickungskatarrh des schwächlichen, noch nicht zweijährigen Kindes, nichts als etwas *Gummischleim* nehmen lässt, wahrscheinlich um der Natur die

Ehre der Heilung zu überlassen und ihr nicht zu nahe zu treten? Ist solches Verfahren nicht ein Eingeständniss der Ohnmacht oder der Unwissenheit in der Arzneimittel- und Heillehre? Wenn die Natur eben heilt, wozu dann den ganzen Schatz der Medicin und jener mit Recht viel gepriesenen pathologischen Kenntnisse? Wenn man die Therapie, die eigentliche Heilkunde, wegwirft, warum nicht mit gleichem Recht die Pathologie, die Krankheitskunde? Oder ist der Arzt etwa dazu da, blos der Natur beobachtend nachzugehen, ihre Erscheinungen aufzuzeichnen und ihre vielfachen Lebensäusserungen zu bewundern, nicht vielmehr von ihr abzulernen und selbstthätig einzuschreiten? Ist die Medicin denn eine blos beschreibende, ordnende Naturwissenschaft, nach mancher Leute Ansicht vielleicht gar nur eine Curiositätensammlung? Dieses *far niente* können auch die einsichtsvolleren Anhänger der älteren Schule nicht billigen und es gestalten sich demnach selbst in der jüngsten Phase der Medicin, wo in Bezug auf die Pathologie ziemliche Uebereinstimmung herrscht, verschiedene Gruppirungen, sobald die Praxis in Frage kommt. Es verlohnt sich für uns sie, wenn auch nur in kurzen Zügen, zu charakterisiren. Durch diese dunkle Folie wird das Lichtbild unserer Therapie um so heller heraustreten.

Wir unterscheiden bei den Nicht-Homöopathen vier verschiedene Parteien: 1. die ältere pathologische Schule, 2. die Physiologiker und zwar a) die Nihilisten oder Indifferenten, auch Idiodiätetiker, b) die positiven oder energischen, auch sich „wissenschaftlich“ nennenden Therapeuten, 3. die Anhänger Rademachers. — Was nun die ältere Schule anbelangt, so sind ihre Fehler und Sünden, mit denen sie Jahrhunderte lang der Menschheit grössere Wunden geschlagen haben als die Krankheit selbst, hinreichend bekannt. Das Uebermaass derselben schlug in das entgegengesetzte Extrem um und rief die Nihilisten hervor. Diese lernten durch die pathologische Anatomie eine gewisse Stetigkeit der Krankheitsprocesse kennen und machten die ergänzende Beobachtung, dass eine grosse Anzahl von Krankheiten ohne Zuthun des Arztes von selbst glücklich verlaufen. Auf der andern Seite stand die mehr oder weniger

bewusste Einsicht in die Mangelhaftigkeit ihrer therapeutischen Kenntnisse und die Armuth an Heilmitteln. Beide Momente zusammen führten zur Verachtung oder wenigstens Geringschätzung der Therapie, wie sie Skoda, Bock u. A. öffentlich proclamiren.*) Letzterer z. B., der auf der extremsten Seite zu stehen scheint, ist so durchdrungen von der Nutzlosigkeit der Arzneimittel, dass er das Handeln des Arztes auf blosses Zuwarten oder Anwendung einiger diätetischen Massregeln oder höchstens auf symptomatische, palliirende Beihülfe beschränkt. Dabei liegt aber nahe der Uebergang zum Glauben an die Unschädlichkeit der Arzneien und so werden diese Nihilisten zu Indifferenten und gehen, da sie die kranke Welt zum Einschreiten nöthigt, nicht selten in burschikoser und leichtsinniger Weise mit den gefährlichsten Waffen um, wie wir dies z. B. eben bei Bock mit dem *Opium*, seinem Universalmittel, und mit *Chinin* sehen.

Eine andere Kategorie, als deren Repräsentanten wir z. B. Wunderlich bezeichnen können, erkennt dies Bedürfniss einer Therapie an. Aber was sie wissenschaftlich dabei nennen, ist blos logisches Beiwerk, rein formelle Anordnung. Wunderlich erklärt ausdrücklich in seinem vortrefflichen Handbuch der Pathologie und Therapie, 2. Aufl. 1852: „die Therapie als eine nutzlose Beigabe der Pathologie zu betrachten, so dass es am nützlichsten sei, den Kranken sich selbst zu überlassen, ist ein beklagenswerthes Extrem. Es bleibt eine erkleckliche Portion von Fällen übrig, wo ein Eingreifen des Arztes von entschiedenstem Erfolge ist. Nicht blos Heilen, auch Abkürzung der Leiden, Beseitigung der Beschwerden u. s. w. sind ebenso ernsthafte und ebenso würdige Aufgaben der ärztlichen Bemühungen.“ Er ist durchdrungen vom Gefühle der Unzulänglichkeit der bisherigen (allopathischen) Praxis. Er schildert diese Mängel beredt und schlagend, wenn er sagt (S. 69): „Statt Beobachtungen treffen wir fast allenthalben flüchtige Bemerkungen, statt erwiesener Sätze Meinungen, statt einsichtiger Folgerungen dogmatische Regeln,

*) Vergl. Zeitschrift für hom. Klinik, Bd. II. N. 6 ff. meinen Artikel: die Physiologiker als Therapeuten.

statt Darstellung des Herganges der Wirkungen nutzlose Definitionen und herkömmliche Kategorieen. Redensarten und Phantasieen sind in ihnen mehr als irgendwo heimisch. Denn auch die mässigen Grenzen einer selbstständigen Disciplin wollte und konnte der sparsame positive Inhalt nicht genügend ausfüllen.“ Und nun der Inhalt der Wunderlich'schen Therapie? Vortreffliche Anordnung, eine ausgezeichnete Charakteristik des rationellen und empirischen Verfahrens, eine erschöpfende Aufstellung der verschiedenen Heilwege und Heilmethoden, wobei selbst der Homöopathie einigermassen Gerechtigkeit widerfährt, insbesondere aber der specifischen Mittel (wenn auch nicht in unserm Sinne) als der Kleinode der Therapie gedacht wird, — aber, wo es zum wirklichen Handeln kommt, ganz der alte weil principlose auch empirische und symptomatische Standpunkt, und die Hauptquelle der in der That unphysiologische *usus ex morbis* ohne Kenntniss der wirklichen Heilsphäre und Heilqualität der Mittel. Darum wird Wunderlich bei seiner Einsicht in die Nothwendigkeit der Therapie ein Lobredner des „Kecken“, der „kühnen und gewaltsamen Eingriffe“, der „starken Dosen“, als ob die Masse, die Energie, die „Verwegenheit“ ersetzen solle, was an Zweckmässigkeit gebricht. Darum bringt er uns wieder die alten Indicationen des Herkommens, die schlendrianfördernden Methoden der Galenischen Therapie, die mit ihrer Verallgemeinerung jede Individualisirung, die erste Regel des Praktikers, untergraben. Darum spricht er von Kurplänen, die eigentlich nur Deckmäntel der entschiedensten Planlosigkeit sind. Die grossen Folgen der theoretischen Weisheit sind jene Marterinstrumente aus der Folterkammer der Menschheit, die man „die starken Blutentziehungen“ nennt, deren ausschweifender Gebrauch in extensiver Beziehung bei Wunderlich im Widerspruch mit selbst allopathischer Anschauung der neuen Zeit steht; ferner: „die starken Schwitzkuren, das Brechmittel, die starken Laxirkuren, die narkotischen Mittel in grossen Dosen, grosse Blasenpflaster, Moxen, rasch und reichlich gereichtes Quecksilber u. s. w.“, „deren Wahl (zuweilen) mehr von der Laune abhängt, als von bestimmten Indicationen.“

Dieser Behandlung gegenüber ist freilich das „exspectativ-symptomatische Verfahren“ und die Einsicht, dass der Krankheitsprocess keiner directen Therapie mehr zugänglich sei, eine Wohlthat. Es ist aber auch begreiflich, wie grade Wunderlich bei solchem Verfahren es als eine Illusion bezeichnen kann, „dass mit der grösseren Sicherheit der Untersuchung (Localisirung) eine neue Aera für eine gründlichere und sicherere Therapie begonnen habe“. Die Fortschritte der Pathologie sind eben nur bedeutungsvoll für eine Therapie, die nicht die Rationalität in Dichtungen sucht, die nicht die Empirie herabwürdigt zum Versuch, zur Routine, zum Schlendrian, die nicht an Aeusserlichkeiten sich hält, wie Grade, Reactionsformen der Krankheit, oder an einzelne mehr oder weniger unwesentliche Symptome. Eine wahre Therapie muss nicht im Zufall oder in der Masse und Gefährlichkeit der Mittel, auch nicht in der Entschiedenheit ihrer Wirkungen nach aussen, in öfters mit der Krankheit gar nicht im Zusammenhang stehenden Processen (wie Abführen, Schwitzen, Blutentziehungen, Derivantia u. s. w.) ihr Ziel suchen, sondern in der Wahl der nach reinen Versuchen an Gesunden erkannten und in eigenthümlicher Beziehung zum Sitz und zur Art der Krankheit stehenden Mittel nach einer bestimmten, den Erfolg verbürgenden Grundwahrheit und Erfahrung. Von dieser Rationalität, deren Erfordernisse Wunderlich so treffend (S. 73) schildert, ist er ebenso weit entfernt wie seine übrigen Collegen, und darum trotz aller „Wissenschaftlichkeit“ und modernen Zuthat kein besserer und kein schlechterer Therapeut, als es schon die Galeniker und ihres Gleichen waren.

In der Hauptsache können wir dasselbe von der Fraction H. E. Richter, Oppolzer u. A. sagen. Richter namentlich verwickelt sich mit seinen therapeutischen Ansichten in nicht geringe Widersprüche. Erst neigt er zu den reinen Nihilisten, oder wenigstens zu den Verleugnern der pharmakologischen Therapie, d. h. der Behandlung mit Arzneimitteln, wenn er sagt: „die Tendenz der heutigen Zeitepoche in der Therapie geht nicht auf specifische Arzneimittel, sondern auf Unterstützung der Naturheilungsprocesse

durch eine den gesammten Eigenthümlichkeiten jedes einzelnen Falles wohl angepasste und aus physiologischen Gründen gerechtfertigte, daher specifisch diätetische Behandlung, auf eine Idiodiätetik*). In der Praxis aber und bei der speciellen Betrachtung folgt er der Regellosigkeit und Verflachung der alten Schule.**) Hier wird er gradezu ein Lobredner der allgemeinen Therapie (S. 32) „die einen freien Ueberblick über das Handeln als Mensch und Arzt gewähre“ (das ist die alte Selbsttäuschung mit der falschverstandenen Rationalität), und verwirft die specifischen Heilmethoden und Mittel (S. 13), die er im alten allopathischen Sinne den „physiologisch begründeten“ entgegensetzt. Und dennoch preist er überall noch die specifischen Mittel, die gewöhnlich dem Catalog der ausleerenden, ableitenden, beruhigenden, tonischen, einhüllenden, hustenlindernden und wie diese rationellen Fingerzeige heissen mögen, sich anschliessen. Wir Homöopathen treffen darunter recht gute und zuverlässige Bekannte, die man wohl bei uns aufgesucht hat, aber deren Ursprung man unrechter Weise verleugnet, z. B. *Brechnusstinctur* in kleinen Gaben (wiederholt), *Kalkwasser* bei Vereiterung, *Arnica* bei Quetschungen, *Mutterkorn* bei Blutungen, *Veratrum* gegen Herzbeengung, *Aconit* gegen Entzündung, *Ammonium* bei Scharlach, *Belladonna* bei Venosität, *Rhododendron*, *Ledum*, *Arnica* bei Gicht, *Rhus*, *Dulcamara* und *Pulsatilla* (wieder als Essenz) bei Rheumatismus, die *Pflanzenkohle* im Typhus, die *Asa fœtida* und *Phosphorsäure* in Rhachitis u. s. w., u. s. w.

Unter dem vielversprechenden Titel: „Organon der physiologischen Therapie, Leipzig 1850,“ sucht Richter die Therapie in die physiologische Medicin einzuführen. Was er über Natur- und Kunsthülfe sagt, über Indicationen, Heilzwecke, Heilwirkung u. s. w., zeigt von Schärfe und Ordnungssinn, wie denn die logische Unterbringung uns das Hauptverdienst scheint. Aber weder in der Eintheilung der Kurmethoden, noch in der Unterscheidung der

*) Schmidt's Jahrb. neueste Phasen der Hom. 1852.

**) Vergl. den Grundriss der innern Klinik, 2. Aufl. Leipzig 1853.

Mittel als physikalische, chemische, functionelle (die ersten beiden Momente überwiegen; eine Unterabtheilung zählt z. B. auf: Bewegungskuren, verengende, verdichtende, anfeuchtende, austrocknende, coagulirende Kuren), noch in der Classification der Methoden nach den Hauptorganen des Körpers, die oft sehr zwangsweise geschieht, finden wir die Aufgabe gelöst die Therapie wissenschaftlich zu gestalten. Es fehlen hierzu die Fundamentalbedürfnisse: die concreten Thatsachen über die Heilmittelprocesse und Heilwirkungen. Was Physiologie heisst sind pathologische Data oder physikalische Einzelnheiten, und Kurobjecte wie Kurzwecke, insbesondere aber auch die allgemeinen Methoden, laufen auf eine empirisch-symptomatische Wirkung hinaus. Muss Vieles hiervon auch dem gegenwärtigen Zustand der Wissenschaft zu Gute gerechnet werden, so liegt doch ein so grundsätzlicher Irrthum in der Tendenz und Auffassung des Ganzen und ein solcher Mangel an Charakteristik und Kenntniss des Individuellen vor, dass wir — und wir finden uns dabei in grosser Gesellschaft auch der Allopathen — diesen Versuch als verfehlt betrachten müssen. Es ist eben immer wieder nur eine allgemeine Therapie, aus welcher die Allopathen einmal nicht herauskommen können und bei welcher auch weder für die Wissenschaft noch für die Menschheit irgend etwas Erspriessliches gedeiht.

Aus der Rettungslosigkeit der älteren Schule ging auch das neueste Ereigniss, die Schule Rademachers, hervor. Auch dies Experiment, weil es kein physiologisches, sondern nur ein therapeutisches war, ist missglückt. Es ist nur ein Wagniss, kein Grundsatz, auf den Heilerfolg in Krankheiten die Wirkungsfähigkeit und den Rang eines Mittels zu begründen und es ist der höchste Grad der Irrationalität diesen Erfolg durch ein Durchprobiren zu ermitteln. Rademacher selbst war ein guter und glücklicher Arzt, er besass, wie Kurtz richtig bemerkt,*) einen therapeutischen Instinct; aber dieser kann nicht massgebend für eine bewusste Therapie werden, wie er nicht vererbt, nicht Eigenthum einer Schule wird. Was in Rademachers Lehrsätzen

*) S. Zeitschrift für hom. Kl. Bd. II. N. 13.

Gutes ist, ist aus Paracelsus, insbesondere Hahnemanns Lehre, ob wissentlich oder unwissentlich lassen wir dahingestellt, entlehnt, wie z. B. dass nicht blos die Krankheit ein Gegebenes bei ihm ist, sondern auch die Arznei; dass die Krankheit dem Wesen nach etwas Unsichtbares sei; dass die Krankheitsform unwesentlich, die Krisen Nebensachen u. s. w.; dass wir mit jedem neuen Heilmittel neue Krankheiten kennen lernen; dass jedes Mittel einen bestimmten Krankheitsprocess erzeuge. Seinen Organheilmitteln liegt die specifische Beziehung, wenn auch nur nach einer Seite hin, zu Grunde, und in seinen Universalkrankheiten und Universalmitteln (welche Kissel fälschlich zu Blutheilmitteln umgestempelt hat) ist dunkel wenigstens die Zusammenstellung aller Symptome als allgemeines Heilobject geborgen. Auch die Berücksichtigung der Constitutio epidemica, auf welche bei Rademacher so viel Gewicht gelegt wird, deren Ermittlung freilich hier erst das Heilmittelexperiment giebt, ist ein Gebot Hahnemanns. Die Einfachheit der Verordnung, manche Form derselben theilt Rademacher mit seinem Vorbild. Aber das sind alles nur abgerissene Blätter, blosse Antheren, Pistille, Zweige, keine selbstlebende Pflanze. Es fehlt der Boden, die nährende Wurzel und der Sauerstoff, das Princip der Lebensfähigkeit, wir meinen die reine Arzneimittelkenntniss ohne die Trübung am Krankenbett, ganz abgesehen davon, dass die Qualität und deren specifische Beziehung, die Charakteristik der Krankheitsform und des Processes unter der Oertlichkeitsrücksicht bei Rademacher ganz verloren gegangen ist, dass die rationelle Beachtung der ätiologischen Momente, des Krankheitsprocesses, der Individualität u. s. w., welche die Homöopathie anbefiehlt, hier gar nicht existirt. Daher das Schaukeln des Zufalls in der Praxis und der Zwang der Ordnung in der Theorie, z. B. in der Eintheilung der Organheilmittel und Universalheilmittel (was nicht unter der Heilgewalt jener steht ist dieses; jede consensuelle Affection wird mit der Zeit eine Uraffection des consensuellen Organs; bei gewissen Organen heilen sämmtliche Organheilmittel die verschiedenen Erkrankungen des ganzen Organs, bei andern wirken sie auf besondere Regionen und

Apparate). Und so wie das vereinzelte Wahre in der Theorie eben nur Hahnemann gebührt, so liegt auch den vielen praktischen Wahrheiten und einzelnen vortrefflichen Beobachtungen über Heilmittelwirkungen, die durch Rademacher und seine Schüler verbreitet worden sind, lediglich, wo sie sich bestätigen, das homöopathische Princip der Specificität zu Grunde. Eine Fortbildung der Rademacherschen Schule ist daher nur denkbar, wenn der Weg zur Erkenntniss der Mittelwirkung nicht der therapeutisch-empirische bleibt, sondern ein physiologisch-rationeller durch Prüfung an Gesunden wird, aus welchem sich dann von selbst die wahren Eigenmittel in Krankheiten ergeben werden. Bei einem Verharren in der Urkrankheit der Rademacherschen Doctrin, d. h. im Heilversuch nach „Erfahrung, Analogie, logischer Hypothese" wird selbst ein sonst vortreffliches Werk, wie das neueste von Kissel*), welches namentlich in seinem allgemeinen Theil höchst beachtenswerth ist, nicht zum lebensfrischen Gedeihen der Therapie beizutragen im Stande sein.

Wenn nun, wie ein nicht geringer Theil der Aerzte einsieht,**) in allen diesen Bestrebungen keine Hoffnung für die Therapie liegt, warum sich nicht an die Homöopathie wenden, die doch ein Anderes wenigstens bietet, als Das, von dessen Unhaltbarkeit man sich so eben überzeugt hat? an die Homöopathie, zu welcher der Uebertritt so nahe erscheint, wenn man bedenkt, dass jetzt Aerzte aller Schulen von der Nothwendigkeit der Arzneiprüfungen an Gesunden überzeugt sind und sie oft genug anempfehlen; wenn man sieht, wie die Physiologiker die Specifica allerwärts als die sichersten Mittel bezeichnen (freilich ohne die wahre Bedeutung und die concret-pathische Beziehung in unserm Sinne); wenn Wunderlich ausdrücklich eine homöopathische Wirkung annimmt, Kissel sogar das Similia Similibus als ein objectives sich überall gleichbleibendes Naturgesetz anerkennt? — Aber Missverständnisse und Vorurtheile auf der einen Seite, Schwierigkeiten

*) Handbuch der naturwissenschaftlichen Therapie, Erlangen 1853.

**) Sehr schlagend spricht hierfür die Broschüre von Rapp: die med. Klin. und ihr Verh. zur prakt. Med. Tübingen, 1853.

des Studiums auf der andern stehen, eine scheinbar unübersteigliche Scheidewand, entgegen. Versuchen wir es einmal jene hinwegzuräumen! erleichtern wir den Lernbegierigen und Prüfungslustigen den Weg znm Studium der Homöopathie! Zeigen wir ihnen zunächst, dass sie darin noch weit mehr finden, als sie vermutheten, wir meinen die Lösung des Räthsels, wie die Physiologie, die ja der Leitstern der neueren Medicin geworden ist, auch die Brücke schlagen kann zur Heilmittellehre und speciellen Heilkunde (Therapie)! Eröffnen wir ihnen die Aussicht, dass sie im Besitz dieser Kenntnisse nicht mehr zurückzuschaudern brauchen vor dem Abgrund, der ihnen bei der eigentlichen Lebensaufgabe des Arztes, bei der wirklichen Verwendung des Gelernten zum Wohle der Kranken seither entgegengähnte, so lange sie der thätigen oder der unthätigen allopathischen Schule angehörten.

Die geschichtliche Bedeutung der Homöopathie.

Für jeden gebildeten Arzt, der auf der Höhe des Zeitbewusstseins stehen soll, ziemt es sich, dass er einem so bedeutenden geschichtlichen Ereigniss, wie die Homöopathie ist, Aufmerksamkeit schenke, und wäre es auch nur um ihre historische Bedeutung festzustellen. Schon aus der Würdigung der Zeitverhältnisse, unter denen sie entsprang, aus der Vergleichung der übrigen Systeme und der Betrachtung des Zusammenhangs mit andern geschichtlichen Erscheinungen zur Zeit ihrer Entstehung würde es sich für Den, der wirklich einen vorurtheilslosen Blick mitbringt, herausstellen, dass die Bedeutung der Homöopathie nicht blos eine negative war, weil sie zur Kritik und Läuterung des Vorhandenen führte, sondern dass sie auch positiven Werth hat, indem sie eine grundsätzliche Reform und thatsächliche Bereicherung für die Medicin darbot. Die Jetztzeit giebt, wie ich dies früher auseinandergesetzt habe, *) nur eine höhere Wiederholung,

*) Geschichte der Medicin in den Grundzügen ihrer Entwicklung. Dresden und Leipzig (Arnold) 1843. 8. und: Geschichte der medicinischen

eine Fortsetzung der von Paracelsus geschaffenen Reformen. Die Belebung des Organismus, die prometheusartige Einpflanzung der Individualität in denselben, die Darlegung eines Wechselspiels subjectiver Kräfte und organischer Processe, die Umwandlung des Chemismus zum vitalen, die Auffassung der Krankheit als eines individuellen und mit Eigenleben begabten Actes von Reaction und endlich die Lehre von der Nothwendigkeit eines künstlichen Heilungsprocesses, der dem natürlichen zu Hilfe komme, und nur durch die Aehnlichkeit und specifische Verwandtschaft, welche den einen ausschliesst, die Heilung zu Stande bringe — das ist die Quintessenz der Paracelsischen Lehre, welche damals noch unbegriffen, auch wegen mangelnder Ausbildung der Unterlagen, sich erst jetzt auf realem Boden nach vielfachen Irrsalen zum schönen Dome erhebt. Klein erscheinen die Bemühungen der Spiritualisten, der Chemiatriker und Iatromathematiker der grossen Auffassung des Paracelsus gegenüber. Gar nachtheilig aber waren sie für die Praxis, die höchstens bei den Chemikern einen Zusammenhang mit der Theorie hatte und zur Humoralpathologie des Alterthums zurückführte. Wären die Hilfswissenschaften damals schon in dem Grade fortgeschritten gewesen, wie jetzt, so konnte selbst bei einer so einseitigen Erfassung des Lebens wirklich Reales geleistet werden durch die chemische oder mechanische Ansicht. Aber man jagte mehr nach metaphysischer Erforschung des Lebensquells, und anstatt auf der Paracelsischen Grundlage eines organischen Ganzen reell fortzubauen, woran es im Augenblicke genügt hätte, setzte man das Letztere aus den Augen und verlor sich lieber in Hypothesen über das Lebensprincip. Bald setzte man dies in die flüssigen bald in die festen Theile, bald erhob man die Elektricität, den Galvanismus zum Lebensagens, bis man endlich wieder organische Kräfte als die wahren Triebfedern des Lebens an die Spitze stellte und mit solchen Schiboleths alle Räthsel gelöst zu haben glaubte. Man war

Schulen und Systeme des 19. Jahrh. in Monographieen. 1. Th. Geschichte des Brown'schen Systems und der Erregungstheorie. Dresden und Leipzig. 1846. 8.

schon stolz darauf, den Iatromathematikern gegenüber eine lebendige Bewegung von der todten zu unterscheiden, Contractilität und Expansion, Sensibilität und Irritabilität spielen zu lassen, ohne dass man sie genauer hätte definiren können. So folgten sich von Haller, Glisson u. A. an abstracte Begriffe, transscendentale Principien, die Nerventheorie Cullens, die rein auf die Einwirkung der Aussenwelt begründete Erregungstheorie Browns und Röschlaubs mit ihren Unterarten: *Contrastimulismus*, *Broussaisismus*, bis endlich die Naturphilosophie die auseinanderlaufende materielle und dynamische, humoralistische und solidistische, quantitative und qualitative, chemische, physikalische und vitale Richtung durch die „Indifferenzirung des Differenten," die höhere Einheit des Lebens, die Identität des subjectiven und objectiven Princips vereinte. Freilich war das immer nur die Wiederholung der Paracelsischen Lehre und zwar lediglich nach der physiopathologischen Seite hin; freilich waltete auch hier mehr ein Spiel mit Begriffen als der Ernst der Thatsachen, für die man sich durch jene abfinden zu können glaubte; aber es lag doch in dieser ebenbürtigen Anerkennung der vitalen und chemisch-physikalischen Momente, repräsentirt durch die Gleichstellung der drei Factoren: Sensibilität, Irritabilität, Reproduction, eine richtigere Auffassung des Lebens, der Anfang einer Erkenntniss der organisch-vitalen Gesetze desselben. Durch die Vergleichungen des Mikro- und Makrokosmus, welche nach Paracelsus Vorgange die Naturphilosophen besonders betrieben, wurde auch der Einfluss der Naturwissenschaften, die Nothwendigkeit ihrer Erlernung zur Deutung des Lebens immer mehr anerkannt. Von hier an datirt demnach die Reform der Physiologie, welche unter der Beihilfe der anatomischen und pathologischen Fortschritte zur physiologischen Medicin führte, die eben deshalb so heisst, weil sie die Physiologie nicht mehr als einen Theil, sondern als den Verbindungsfaden betrachtet, der durch das Ganze läuft.

Der innere Ausbau dieser physiologischen Medicin, (denn die Naturphilosophie gab nur die äusseren Umrisse) schreibt sich eigentlich schon von Bordeu her (1722—1776), der die ver-

schiedene Organisation der Theile für die nächste Bedingung der Lebenserscheinungen erklärte und Anatomie und Physiologie fester verband; dann von Pinel und Bichat, die die ganze Medicin auf Anatomie, Physiologie und pathologische Anatomie begründeten (Gewebelehre) und von Reil, der es sich angelegen sein liess, die Pathologie eng an die Physiologie anzuschliessen. Von grösstem Einfluss aber war trotz aller seiner Verirrungen und Einseitigkeiten die Sorgfalt, welche Broussais auf die pathologische Anatomie verwandte, sowie das Beispiel, das er durch Beachtung des Thatsächlichen gab. Sein Bestreben die Krankheiten auf bestimmte Oertlichkeiten zurückzuführen musste nicht blos auf die Umgestaltung der Fieberlehre, sondern auf die ganze Pathologie zurückwirken. Von dieser Zeit an wurde die empirische Erforschung in der Physiologie (Experimentalphysiologie) zur Nothwendigkeit, und Mikroskop, Physik, Chemie halfen zum Ausbau derselben wesentlich mit. Später, als zugleich die pathologische Anatomie in der Wiener Schule einen nie gekannten Höhepunkt erreichte, wurden diese Untersuchungen auch auf die Pathologie angewendet, deren diagnostische Hilfsmittel überdies durch die physikalische Exploration bereichert wurden. Man beachtete den Ort und die Geschichte, das Substrat und den Process der Krankheiten, und so wurde ein inniges und unauflösliches Band zwischen Anatomie, Physiologie und Pathologie geknüpft, ein auf festem Boden von Beobachtungen und Thatsachen gestütztes Material geschaffen, welches ohne den künstlichen Leim des Systems in sich selbst auf natürliche Weise organisch zusammenhält.

Wie verhielt sich zu diesen Erscheinungen die Homöopathie? Es ist nicht schwer nachzuweisen, dass sie einerseits Opposition gegen den Geist der damaligen Medicin machte, und doch ihm andererseits ihren nothwendigen Tribut zollte, indem sie unwillkürlich mit einem Theil ihrer Wurzeln in dem damals gegebenen Boden festrankte. Es wird aber auch sich zeigen, dass sie in der Praxis schon frühzeitig und zwar einzig und allein zur Geltung zu bringen suchte, was erst durch vielfache Zu-

sammenwirkung und in späterer Zeit für die Pathologie erreicht worden ist. Aus dem Leben des Stifters der homöopathischen Schule wissen wir, dass Derselbe aus Ueberdruss an der bisherigen resultatlosen Medicin sich eine Zeit lang gänzlich von ihr lossagte und dafür fruchtbringenden chemischen Studien oblag. Erst bei der Lectüre Cullens brachte ihn eine Stelle auf den Gedanken seiner spätern Lehre, und erst durch die Selbstprüfung der *China* ward er der praktischen Medicin wiedergegeben. Warum sollte ihn auch nicht die bis dahin geltende Praxis angewidert haben? Welche Befriedigung konnte dem strebenden Arzte die trostlose Empirie, der damalige Zustand der Arzneimittellehre gewähren? Welche Anhaltspunkte bot die Therapie, seit man von der reinen Beobachtung der Natur sich entfernt hatte und Anzeigen zur Behandlung sogar aus den Erfahrungen an verdorbenen Krankheitsbildern hernahm? Welche Opfer und wie viel Aufwand von Versuchen kostete es, ehe ein nothdürftiger Schatz von Arzneierfahrungen zusammengebracht wurde, dessen erste Anfänge im Zufall lagen und dessen weitere Verwendung der Speculation und Theorie anheimfiel? Nirgends war das Schwanken zwischen Dogmatismus und Empirismus mehr Regel, nirgends der Widerspruch zwischen Theorie und Praxis grösser als in der Heilmittellehre und der eigentlichen Heilkunde im engern Sinne (Therapie). Dieser Zustand blieb bis auf die Zeiten Hahnemanns, ja er trat gerade damals recht grell hervor, weil der Fortschritt der übrigen Disciplinen auch ein intensiver, der der letztgenannten aber nur ein extensiver, nur eine Bereicherung der Zahl der Arzneien, der Quantität der Mittel, nicht der Qualität der Gebrauchsweise, war. Wir erinnern in dieser Beziehung an die spagirische Schule, denen wir die Einführung mehrerer metallischer Mittel danken, an die Chemiatriker mit ihrer Lehre von den sauren, alkalischen Mitteln und der Schärfetilgung, an die rohe Empirie der Iatromathematiker, von deren Theorie keine Brücke zur Praxis führte, weshalb auch Baglivi und Donzellini einen strengen Unterschied zwischen beiden machten. Und die sogenannten „grossen Aerzte“ kurz vor Hahnemann? Boerhaave hatte bei aller iatromathe-

mathischen Ansicht von salzigen, öligen, seifenartigen Schärfen gesprochen, eine Reinigungs-, Versüssungs-, Auflösungs- und Ausleerungsmethode angepriesen und die Arzneien eingetheilt in solche, welche auf die festen, oder auf die flüssigen oder auf beide Theile wirken. Fr. Hoffmann kannte bei allen seinen Verdiensten als guter Beobachter und Praktiker nur Mittel, die auf Festes oder Flüssiges wirken, stärkende, besänftigende, ausleerende und verändernde Arzneien, und suchte ihre Wirkungen nach natürlicher Verwandtschaft und sinnlichen Eigenschaften zu erklären. Der reichbegabte, ideale Stahl aber hatte sein Princip, die Seele, zu tonischen Bewegungen gepresst, um dadurch einen Uebergang zur Pathologie und Heilmittelwirkung zu finden, die auf Vermehrung dieser Bewegung und daher auf Aderlässe, Abführmittel, stärkende und reizende Substanzen hinauslief. Sonderbare Ironie des Schicksals! Dieser Stahl, welcher unter Andern die Pfortader als einen der häufigsten Sitze der Krankheiten bezeichnete, ist mit oder trotz seines hohen Geistes nur ein Vorläufer jener älteren Wiener Schule (van Swieten, Haën, Stoerck, Stoll, Kämpf), welche die Humoraltheorie auf eine systematische Weise bis zum Gipfelpunkt der Einseitigkeit, zur gastrischen Methode mit der Alternative oder Verbindung von Brech- und Abführmitteln hinauftrieb! Dass dieser Zustand keine Befriedigung gewährte, lehrt die Verzweiflung, mit der man dabei immer nach neuen Mitteln suchte. Man hielt sich gläubig und sehnsüchtig an jedem anscheinenden Rettungsanker fest, ohne in der reichen Auswahl eine grössere Sicherheit zu gewinnen, da es ja an der Reinheit der Beobachtung gebrach. So gewährten weder die Kaltwasserkuren, (Currie) noch die Elektricität oder der Mesmerismus trotz allem Eclat und Geräusch, mit dem sie aufgenommen wurden, die wahre Genugthuung. Der strebsamen Aerzte bemächtigte sich der Unmuth und trieb sie zu immer neuen und neuen Experimenten. Was war es anders, das Browns reizende und schwächende Methode herbeiführte, als dies Ungenügende in der Praxis, das ihn zuerst auf das Princip der Erregung brachte? Was war wiederum der Contrastimulus und seine schwächende Methode

anders als eine immerhin gefährliche Gegenwirkung gegen das Uebermass reizender Mittel, mit denen ungeheurer Missbrauch getrieben wurde? Was war das entzündungswidrige Verfahren, welches Marcus in Deutschland, Broussais in Frankreich in ausschweifender Masse anwandten, anders als wieder eine Folge des Brownschen Systems und ein neuer Versuch zur Rettung der praktischen Medicin? Eine Scylla statt der Charybdis! Und wie schmählich liess die prunkende und hochtrabende Naturphilosophie gerade die Therapie ausser Acht, die sie im Gegensatz zu ihrer erhabenen Doctrin an die roheste Empirie verwies! Im Vollgefühl dieser Mängel der Medicin trat Hahnemann auf. Ein zweiter Paracelsus fand er die Ergänzung dieser ungeheuren Lücke. Wie ersehnt die Reform war, lehrt der Beifall, der seinem Grundprincip wurde, das schon von Basilius Valentinus im Jahre 1415*) ausgesprochen, von Hahnemann neu und befruchtend entdeckt und zuerst im Jahre 1796 veröffentlicht worden ist. Er erfüllte dadurch die Wiedergeburt der andern Hälfte der Paracelsischen Lehren, der therapeutischen von der Specificität. Homöopathie und Naturphilosophie zusammen, so heterogen auch beide Theile, müssen daher nur als Wiederholungen einer früheren Entwickelung — auf höherer Stufe betrachtet werden. So wurzelte Hahnemanns Lehre in der Zeit und trat doch gegen sie auf, um sie neuzugestalten. Das ist ihre Berechtigung und das ihre Bedeutung, die wir sogleich näher bezeichnen wollen.

Das Verhältniss der Homöopathie zur neueren Medicin und zur physiologischen Schule insbesondere.

Mit Brown verachtete Hahnemann die Philosophie, d. h. die Theorie in der Medicin, deren schädlichen Einfluss Beide richtig erkannten; mit ihm hielt er sich zunächst an das Substrat der Beobachtung, die objective Aussenseite der Krankheiten, die Symptome. Mehr noch zeigt sich die Uebereinstimmung Beider

*) Vergl. J. O. Müller Oestr. med. Zeitsch. I. 3. S. 7.

in dem überwiegenden Dynamismus, welcher die materielle Seite in den Hintergrund drängte, sowie in dem Ableugnen der Naturheilkraft, obwohl bei Beiden die Ausgangs- und Zielpunkte sehr verschiedener Art sind. Denn gerade gegen die Einseitigkeit der Brownschen Lehre, welche das ganze Leben von der Aussenwelt abhängig sein liess, machte die Homöopathie Opposition, indem sie die Heilwirkungen auf die innere Vitalität begründete und indem sie die Qualität der Arzneien statt der bei Brown geltenden Quantität der Wirkung hervorhob. Im Gegensatz zu der dort geltenden Zweiheit (stärkende oder schwächende Mittel) schuf sie eine ungeheure Vielheit. Allerdings war dies System (wie Haeser sagt), „durchaus neu, eigenthümlich, unerhört" und kühn genug, der ganzen bisherigen Praxis den Krieg zu erklären. Hahnemann suchte der therapeutischen Rath- und Thatlosigkeit der Naturphilosophen unter die Arme zu greifen. Er verwarf die uralten Gewohnheiten der Humoralpathologen, die neueren Kunststücke der Chemiatriker ebenso wie die Auswüchse der schottischen Lehren und die Einseitigkeiten eines Broussais und Rasori. Und unbewusst — denn erst eine spätere Entwicklung konnte die Folgen der Broussais'schen Lehrsätze deutlich machen — ist doch auch wieder die Homöopathie eine natürliche therapeutische Ergänzung der pathologischen Lehre jenes französischen Arztes. Wie dieser den Anfang der anatomischen Physiopathologie der neuen Zeit durch die Lehre von der Oertlichkeit und anatomischen Grundlage der Krankheiten bildet, so ist Hahnemann gewissermassen der Gründer einer anatomisch-physiologischen Therapie geworden durch die Fixirung der Arzneiwirkung auf bestimmte Oertlichkeiten, auf gewisse Organe und Systeme mittelst specifischer Verwandtschaft des Organismus und der Arzneien. Viele und grosse Wahrheiten, deren Entdeckung sich jetzt fälschlicher Weise die physiologische Schule beilegt und zu deren Erkenntniss sie langsam und auf Umwegen gelangt ist, hat Hahnemanns unsterblicher Genius früher erkannt. Die Bekämpfung der Blutentziehungen, das Abweisen der Essentialität der Fieber, die Herabsetzung des absoluten

Werthes der Krisen, die Vereinfachung der Arzneiverordnung überhaupt und der Darreichung der Arzneien in besseren und wirksameren Formen, die wesentlichere Beachtung der Diät, sie sind von ihm ausgegangen, von seinen Anhängern gewürdigt, von seinen Feinden bekämpft worden, aber haben sich doch endlich Bahn gebrochen. Das Streben aller Zeiten ging auf die Auffindung specifischer Mittel. Noch heute preisen sie aller Orten und in allen Zungen die Sicherheit derselben. Aber das Räthsel, wie sie zu finden und was wahrhaft specifisch, das hat nur Hahnemann gelöst! — So Vieles von dem, was die neuere allopathische Schule Eigenthümliches und Kennzeichnendes hat, findet sich wieder in der Homöopathie, besonders in der Homöopathie, wie sie sich im Verlauf der Entwickelung gestaltet hat. Als selbstverständlich nämlich vorausgesetzt, dass der Homöopath sich der ganzen Medicin bemächtigen muss (s. die folgenden Abschnitte), findet man bei dieser jüngeren therapeutischen Lehre ein den pathologischen Fortschritten entsprechendes Gleichmass in der Therapie und Arzneimittellehre, was die allopathische Schule vergeblich bei sich suchen würde, — wenn sie auch wirklich suchte. Die neuere Physio-Pathologie rühmt sich ihres objectiven Unterbaues, der Verwerfung des Autoritätenglaubens, der selbstsehenden Untersuchung, des realen Substrats der Beobachtung, — wohlan! die Homöopathie bietet das Gleiche, denn sie hat die bisherigen Unterlagen der Heilmittellehre verlassen und hat auf neue und sorgfältige Beobachtung, auf objective Anschauung, auf der Basis wirklich vorhandener Symptome, nicht auf Theorien und Speculationen ihre Lehre von der Specificität begründet, die Heilmittel geprüft und verwenden gelehrt. — Die physiologische Medicin hat die anatomische Basis, die örtlichen Ausgangspunkte der Krankheiten, die Verschiedenheiten derselben nach dem Sitz, organischem System, und nach der Qualität der Mischung aufgesucht und den Zusammenhang der pathologischen Erscheinungen mit dem Bau und der Function mehrfach nachgewiesen; die Homöopathie hat ein Gleiches in Bezug auf die Arzneiwirkung gethan. Jene hat statt der früher beliebten Hypo-

thesen über das unergründliche Wesen der Krankheiten mit grösserem Nutzen die Geschichte, den Gang derselben individuell verfolgt, und hält sich an die innere Entwickelung und den Process der Krankheit; auch die Homöopathie betrachtet jedes Heilmittel als ein Individuum und gibt uns ein Bild des innern und reinen Verlaufs der Arzneiwirkung, der Primär- und Secundärwirkung, durch die von Krankheitsymptomen und Speculationen ungetrübte physiologische Erforschung derselben an Gesunden. — Nimmt jene Rücksicht auf die einwirkenden Verhältnisse der Aussenwelt, auf die Causalität, auf den Zusammenhang der Constitution, mit andern Krankheiten (Combinations- und Ausschliessungsfähigkeit) u. dergl. m., so ist das nicht minder der Fall in der Homöopathie, welche alle diese Momente in den Bereich ihrer Betrachtung zieht und den ganzen Menschen, auch nach seiner psychischen Seite, welche die ältere Schule in dieser Beziehung so sehr vernachlässigt hat, bei der Wahl der Arzneien in Erwägung bringt. — Was mit so grossem Vortheil für die Pathologie die klinisch-casuistische Methode eines Andral und seiner Nachfolger in Frankreich, die naturhistorische Schule eines Schoenlein in Deutschland geboten haben, indem sie trotz mannigfacher Excentricitäten und Fehler das unglückselige Generalisiren beschränkten, die Krankheiten als mannigfach verschiedene Arten darstellten und so die feinere Diagnose auch formell einleiteten, das hatte schon längere Zeit vorher mit der *Materia medica* Hahnemann bewirkt. Zwar lehrte man (theoretisch) auch früher zu individualisiren, in der Praxis aber ging man immer auf ein gedachtes Allgemeine zurück, weil man die individuell-specifische Natur der Arzneien zu wenig oder vielmehr gar nicht kannte. Durch Hahnemanns Einrichtung der Arzneimittellehre, mehr noch durch seine practische Darlegung der individuellen Verschiedenheiten der Mittel aber erhielt man die Nothwendigkeit und Möglichkeit, den Krankheitsarten und den individuellen Krankheiten in entsprechender Weise entgegenzutreten. So müsste man hier zu einer ähnlichen nosologischen Auffassung, wenn eine solche nöthig ist, indirect gelangen, wie in der physio-

logischen Schule direct, und es würden sich namentlich die Krankheitsarten durch die von den Arzneimitteln gegebenen Unterschiede der Krankheiten zum wahren Vortheile der Therapie um ein Bedeutendes vermehren lassen.

Weit entfernt davon, schon in diesen bisherigen Leistungen eine physiologische Therapie zu erkennen, wozu noch viele Ausführungen im Einzelnen der Wirkung, die Zurückführung auf bestimmte Gesetze, die chemische und pathologisch-anatomische Seite der Heilmittel, insbesondere auch die Verbannung vieles subjectiven Inhalts, die genügende Deutung des Aehnlichkeitsgesetzes u. s. w. gehören würde, wird man als ein vorurtheilsloser Forscher doch zugeben müssen, dass dies im Bereiche der Pharmakodynamik von den Homöopathen Ausgegangene sich dem genannten Ziele nähere. Einer unserer entschiedensten Gegner, H. E. Richter, der merkwürdiger Weise Physiatrik als Physiologie der Therapie bezeichnet, (als ob wir den Naturheilprocessen nachahmen, sie nicht vielmehr öfters vermeiden, beschränken müssten; und Physiologie der Therapie führt im besten Falle noch immer nicht zur physiologischen Therapie!) gibt selbst als die von der Physiologie klar gebotenen Kategorieen an: die Zurückführung auf Organe und Systeme und die Feststellung der Qualität jeder einzelnen Arzneiwirkung. Wer aber trotz dem nicht einsieht, dass unsere Arzneimittellehre in der Hauptsache wirklich auf diesem „wissenschaftlichen Boden“ stehe, wirklich diese „anatomisch-physiologische Einsicht „insbesondere nach dem dermaligen Standpunkte der Wissenschaft“ gewähre,*) nun — der kennt sie eben nicht und gewinnt durch diese Ignoranz das unschuldige Vergnügen, unsre Auffassung der Verdienste Hahnemanns als eine Ironie, einen „puren Scherz“ oder „Witz“ bezeichnen zu können.

Wir aber, unbeirrt durch die Gleichgültigkeit oder den Hohn der ausserhalb Stehenden, hoffend, dass einst die Erkenntniss auch die Gegner zu Anhängern wandeln wird, gehen ruhig den stillen Weg der Arbeit. Das Motto der Zeit ist die Physiologie. Was

*) s. Schmidt's Jahrb. Bd. 73. Hft. 1. S. 116. neueste Phasen der Homöopathie von H. E. Richter.

sowohl in der Pathologie als in der Therapie einseitig begonnen war, wird durch das physiologische Moment seine Lösung, Deutung und innere Verbindung erhalten. Vieles schon, was bisher die Pathologie vergeblich für die Praxis gelehrt hat, ist unbewusst empirisch in der homöopathischen Therapie enthalten gewesen und lässt sich aus dieser für jene ableiten und erschliessen — ein Beweis mehr für die innere und äussere Wahrheit dieser Lehre und für ihren organischen Zusammenhang mit der übrigen Medicin.

Zweiter Abschnitt.

Die Einwürfe gegen die Homöopathie und ihre Widerlegung.

Unkenntniss der geschichtlichen Fortentwicklung der Homöopathie seit Hahnemann als häufigste Quelle der Vorurtheile gegen dieselbe.

Würde schon ein oberflächlicher Blick auf die Geschichte jener Zeit, in welcher die Homöopathie entstand, und auf die Bedingungen, unter denen sie zu Stande kam, lehren, dass sie nichts Zufälliges war, sondern von einer innern Nothwendigkeit geboten wurde, die ihr eine mehr als vorübergehende Stellung in der Wissenschaft anweist, so reicht dies doch nicht hin, um zu einer sachgemässen Anschauung und richtigen Würdigung der homöopathischen Schule zu gelangen. Nur einer jahrelangen und gründlichen Prüfung, und zwar nicht am Studirtische allein, sondern mehr noch im praktischen Leben des Arztes wird es möglich werden, dieses Ziel zu erreichen. Eine solche Untersuchung aber kann nur dann eine Aussicht auf Erfolg haben, wenn der Prüfende vorher alle vorgefassten Meinungen von sich abgestreift hat, welche den Forschergeist irre führen und die Wahrheit umschleiern können. Die Meisten bringen leider einen umwölkten Blick mit und sehen darum entweder halb oder gar nichts, oder sie sehen falsch durch die Brille des Vorurtheils. Wer wirklich mit Ernst an das Studium der Homöopathie gehen will, der werfe von sich alle Er-

innerungen der aufsteifenden und ins Joch der Gewohnheit spannenden Schule. Er nehme sich vor eine neue Laufbahn zu betreten, ein homo novus zu werden ohne die althergebrachten Titel der Legitimität und die Vorrechte des Ahnenthums. Aber vor Allem lerne er tabula rasa zu machen mit den Vorurtheilen gegen diese jüngste „Errungenschaft“ der Geschichte. Darum wird es nöthig sein, diesen Nebelgespenstern, welche uns den Blick und den Eingang ins Innere verbieten wollen, zuerst keck ins Angesicht zu schauen und zu versuchen, ob sie der Weckerruf der Wahrheit nicht verscheucht.

Woher die vielen Gegner, die sich traditionell forterbende Verdammung, Zurückweisung, Indifferenz? — Viele Schuld trägt der Reformator Hahnemann selbst. An ihm wiederholten sich die Tugenden und die Fehler eines jeden gewaltigen, zugleich schaffenden und vernichtenden Geistes.

Das Auftreten eines jeden Reformators ist mehr oder weniger terroristisch. Es kann kein Umsturz, kein Neubau erfolgen ohne Zerstörung des Alten. Das erzeugt Feinde. Verbindet sich dann der Hass gegen das Bestehende mit der Liebe für die eigene Idee, so schwärmt der Gründer der neuen Lehre für sie nicht selten in excentrischer Weise. Auch Hahnemann schuf keck im Vollgefühl seiner Zeugungskraft Neues und „Unerhörtes“. Aber indem er dabei sich Sonderbarkeiten und Uebertreibungen zu Schulden kommen liess, indem er, der Mann des Experiments, hier und da unwillkürlich sich in Constructionen des Dogmatismus verlief, bot er den schon wegen ihrer Neuheit zahlreichen Gegnern der Lehre Angriffspunkte genug dar. Sie bekämpften mit Recht Unhaltbares und Extremes, aber sie glaubten damit auch den innern Kern vernichtet zu haben. Sie verschütteten das Kind mit dem Bade, indem sie mit der Zuthat, der Form, den Gehalt verwechselten, und mit der Person die Sache. Die Homöopathie muss noch heute büssen, was an Hahnemann tadelnswerth ist. Die Homöopathie ist ihnen immer noch das Hahnemannsche System. Und da die Vorwürfe gegen dieses in aller Munde sind, so recht geläufig und bequem sich nachsprechen lassen, ohne dass man genöthigt ist,

selbst nachzuforschen, so bleibt man hinter dieser Verschanzung ruhig stehen. Es ist keine Uebertreibung wenn man annimmt, dass unter tausend Aerzten der alten Schule kaum zehn sich finden werden, welche mehr von der Homöopathie wissen, als was sie vom Hörensagen kennen, oder durch unselbstständiges Nachlesen seichter und einseitiger Prüfungen am Studirtische, deren sich selbst gewichtige Historiker schuldig gemacht haben. Wie viel hiesse es von ihnen verlangen, selbst an die Forschung, Beobachtung, das Experiment zu gehen! Wie klein ist die Zahl derjenigen, welche erst durch die Schwierigkeiten des Letzteren abgeschreckt werden! Wie oft muss ein zweideutiges Achselzucken Bekenntniss einlegen für die Unwissenheit, deren sich der Arzt dem oft besser unterrichteten Nichtarzte gegenüber nicht einmal zu schämen scheint! Würden sie sich mit mehr Wahrheitsliebe und Interesse der Homöopathie zuwenden, so würden sie finden, dass Vieles von Dem, was der Homöopathie noch jetzt von ihnen zum Vorwurf gemacht wird, gar nicht mehr existirt. Diejenigen machen sich daher nur selbst lächerlich, welche den wohlfeilen Spott und Hohn auf längst Beseitigtes ausgiessen. Die (geflissentliche oder ungeflissentliche) Unkenntniss der geschichtlichen Entwickelung der Homöopathie, der Veränderungen, die sie seit Hahnemann erlitten, wird so zum Quell vieler Vorurtheile gegen dieselbe und ist noch jetzt eins der wichtigsten Hindernisse ihrer Anerkennung und Verbreitung unter Aerzten.*)

Die Beseitigung der wesentlichen Angriffspunkte durch die Fortbildung der Homöopathie.

Obgleich das nächstfolgende Hauptstück ohnedies den gegenwärtigen Standpunkt der Homöopathie näher bezeichnen wird, so dürfte es aus dem angegebenen Grunde doch nicht überflüssig er-

*) Man wird es begreiflich finden, dass wir hier, wo nur von wissenschaftlichen Einwürfen die Rede ist, andere Quellen des Vorurtheils mit Stillschweigen übergehen.

scheinen, wenn auch nicht eine für eine besondere Schrift aufzusparende Geschichte der Homöopathie*), wenigstens eine gedrängte Uebersicht ihrer Weiterbildung durch die Jünger Hahnemanns selbst namentlich in den Punkten zu geben, die am meisten Einwürfe, Spott und Widerlegung erfahren haben. Es wird sich dadurch herausstellen, dass die von der falschen Ansicht des Bestandes früherer Satzungen noch heute fortgepflanzten Vorurtheile und Vorwürfe in Nichts zerfallen. Diese betreffen nämlich:

1) Die Leugnung der Naturheilkraft. Diese von Hahnemann nur zu schroff ausgesprochene Ansicht ist auf das richtige Mass beschränkt worden.**)

2) Den Satz: dass die Behandlung nach dem Symptomencomplex „das Hauptsächliche oder Einzige" sei, wobei auf Grundursache, Veranlassung und andere Umstände nur „beihülflich" geachtet werden solle. Dieser auf die Beachtung des Objectiven nur in falschem Ausdruck hinführende Lehrsatz ist schon von Hahnemann selbst berichtigt worden, wie dies namentlich aus den Einleitungen zu einzelnen Arzneimitteln hervorgeht. Und die Hahnemannschen Vorschriften zu Arzneiprüfungen, seine specielle Heilmethode, ja noch mehr seine Annahme der Psora als einer verborgenen Qualität, sprachen selbst für die Voraussetzung und Nothwendigkeit einer tieferen Diagnostik und Semiotik, welche auch die Reflexion nicht ausschliesst. Noch mehr geschah dies freilich von seinen Schülern, welche den Begriff des Symptomencomplexes näher definirten, auf den Werth der Symptome (Rau), das Charakteristische derselben (M. Müller, Mosthaff, Watzke, C. Hering), auf die Geschichte und Entwicklung der Krankheit (P. Wolf), auf Physiologie und Pathologie (Schroen) Aetiologie, Semiotik, Diagnostik (Griesselich) zu achten und sorgfältigst zu vergleichen

*) Als den Vorläufer einer solchen Geschichte empfehlen wir dringend: Griesselich, Handbuch zur Kenntniss der homöop. oder specif. Heilkunst, Carlsruhe 1848, in welchem fast auf jeder Seite Bestätigungen des Nachfolgenden sich finden werden.

**) Rau, Organon der specifischen Heilmethode 1838. S. 172. 308.

lehrten (Rummel und Helbig), so dass zwar nicht dem Erdenken, aber dem Denken freier Spielraum gegönnt werde. (Kurtz).

3) Die Psoratheorie Hahnemanns, nach welcher „wenigstens sieben Achtel aller vorkommenden chronischen Siechthume" der zu Grunde liegenden Psora (Krätze), das andere Achtel der Syphilis oder Sycosis (Feigwarzenkrankheit) oder Vermischungen beider, oder einer derselben mit Psora, oder aller drei angehören. Die Mittel gegen chronische Krankheiten wurden daher *Antipsorica* genannt. Diese Theorie, jedenfalls eine extreme, deren Quintessenz nach Rau der Begriff der „inneren, verborgenen Qualitäten" und der „latenten Dyskrasieen" ist, hat die Consequenz der dynamischen Ansichten Hahnemanns durchlöchert, indem sie materielle, humoralpathologische Abnormitäten setzte *). Aber die Nachfolger Hahnemanns verwarfen jene „Theorie", indem sie nur das wahrhaft Begründete, was theilweis schon Eigenthum der älteren Medicin war, übrig liessen und das Brauchbare für die Behandlung der chronischen Krankheiten herausnahmen, insbesondere aber der neu gewonnenen mächtigen Heilmittel nach dem Aehnlichkeitsgesetz sich bedienten.

4) Die einseitig dynamische Richtung Hahnemanns. Es ist schon oben davon die Rede gewesen, dass Hahnemann selbst sich in dieser Beziehung untreu geworden ist. Noch mehr haben die neueren Forschungen in der Physiologie, das Hereinziehen chemischer, physikalischer, pathologisch-anatomischer Momente diesen Hyperdynamismus beschränkt **) und es dürfte kaum jetzt noch ein Homöopath den Satz unterschreiben: Krankheit und Heilung entstehen nur durch dynamische Einflüsse ***).

*) Es ging hier Hahnemann ganz ähnlich wie Kant mit seiner Kritik der reinen und praktischen Vernunft. Was er in der einen bekämpft hatte, stellte er in der andern selbst auf.

**) Vgl. z. B. W. Arnold, das rationell-specifische oder idiopathische Heilverfahren, Heidelberg 1851.

***) Hahnemann, Organon, 5. Ausg. 1833. S. 86.

5) Den Schluss von der Wirkung der Arzneimittel an Gesunden auf die beim Kranksein, den man als einen trügerischen bezeichnet hat. Steht nun auch der Grundsatz unerschütterlich fest, dass die „krankhaften Symptome, welche die Arzneien im gesunden Menschen erregen, das Einzige sind, woraus wir ihre Heilkraft erkennen“, so wird Niemand, der praktische Erfahrungen hat, leugnen können, dass zu dieser physiologischen Erfahrung noch eine wirklich pathologische und therapeutische, die Beziehung zum Krankheitsprocess (Schroen) gehöre. Hat doch keineswegs selbst Hahnemann die Herbeiziehung der bei Kranken beobachteten Arzneiwirkungen ganz ausgeschlossen, ja auf Kosten der Reinheit der Prüfung oft, wie bei den sogenannten Antipsoricis nur zu sehr berücksichtigt.

6) Die Erklärung des Princips Similia Similibus. Dieses hat die meisten Missverständnisse erzeugt, hat die meiste Anfechtung erlitten, insbesondere da eine zureichende Erklärung desselben noch nicht gegeben worden ist. Am meisten haben sich — und nicht mit Unrecht — die Waffen gegen die Hahnemannsche Deutung gekehrt. Aber diese ist längst von den eignen Jüngern des Reformators verworfen worden. Man ist überhaupt vernünftig genug gewesen alle Versuche zu Erklärungen (wir nennen hier z. B. M. Müller, Kretzschmar, Purkinje, Werber, Watzke u. A.*) lediglich als solche zu betrachten und statt dessen die Beziehungen der Aehnlichkeit, die auch in der Specificitätslehre (Stapf, Kurtz, Roth, Schroen, Martin, Griesselich, Watzke, Black u. A.) und bei W. Arnolds „idiopathischem“ Verfahren trotz der entgegengesetzten Ansicht unserer Widersacher streng festgehalten wird, näher zu erörtern und schärfer zu begründen. Ja die Kritik hat selbst die Frage nicht gescheut, ob dieser Grundsatz wirklich ein Heilprincip, oder nur ein Weg zur Erkenntniss der Heilmittelwirkung sei? —

7) Die sogenannten homöopathischen Verschlim-

*) Vgl. Griesselich a. a. O. S. 42. ff.

merungen, welche man nach dem Gebrauche homöop. Mittel betrachtet haben wollte und nach Hahnemanns Erklärung des Simile auch für nöthig hielt, da nämlich nach ihm das Mittel eine stärkere Krankheit als die ursprüngliche hervorrufen sollte. Genauer beobachtete Thatsachen aber und gründlichere Erörterungen von Rummel, Kurtz, Schroen, Schneider, Trinks, Goullon, G. Schmid u. A. sowie das Fallenlassen jener Hahnemannschen Theorie haben diese Verschlimmerungen theilweise als Phantasiegebilde, theilweise als im Verlaufe der Krankheit und nur selten als durch die Arznei bedingt, keineswegs also als wesentlich für die homöopathische Heilung (worin auch Wunderlich irrt) herausgestellt.

8) Die Potenzirtheorie. Von der Arzneiverschlimmerung kam Hahnemann auf die Verdünnung, von dieser allmälig zur Annahme einer Steigerung der Wirkung durch Verdünnung-Vergeistigung. Es ist wahr, dass noch heute eine grosse Anzahl hom. Aerzte dieser Satzung huldigen; aber es steht ihnen wenigstens eine ebenso grosse Schaar rationalistischer Bekämpfer derselben gegenüber (welche früher in der Hygea Griesselichs, jetzt in des Verfassers Zeitschrift für hom. Klinik ihr eignes Organ haben). Wo man nicht das grade Gegentheil annimmt *), da hat man höchstens eine qualitative Umänderung, ein Entwickeln, Aufschliessen der Wirkung zugegeben, wie z. B. Trinks, Werber, Rau.

9) Die Prüfung an Gesunden mit kleinen Gaben. Mit Recht hat man diese als nicht zu positiven Resultaten führend, getadelt. Aber seit Wolf, Trinks, Watzke, Strecker u. A. sich dagegen erklärt, fällt es Niemanden mehr ein, wie auch die neueren Prüfungen beweisen, in solcher Weise zu experimentiren wie es sonst geschehen.

10) Die künstliche Trennung der Erst- und Nachwirkung der Arzneien. So nothwendig diese an sich ist, um eine Einsicht in die Entwicklung und den Process der Arzneikrankheit zu erlangen, so haben doch C. Hering, Kurtz,

*) Rau sagt entschieden: Potenzirung durch Verdünnung ist Unsinn a. a. O. S. 238.

Trinks, Piper, A. Müller vor der Gefahr gewarnt, dass darunter das Ganze der Arzneiwirkung verloren gehe.

11) Einzelne und nicht unbeträchtliche Mängel der Arzneiprüfungen Hahnemanns, namentlich nach der objectiven und chemisch-anatomisch-realen Seite hin. Aber die Gegner mögen sich erst von ihren Vorzügen überzeugen und von dem grossen Meister, von seiner eminenten Beobachtungsgabe lernen, sie nachahmen, die Schätze benutzen, die er, wie kein Einzelner vor ihm, aufgehäuft hat! — Wir selbst haben den Autoritätenglauben nicht so weit getrieben, dass wir nicht an Unvollkommenheiten und Fehler der von Hahnemann angestellten Arzneiprüfungen gedacht, und eine Wiederholung, eine (übrigens schon oft für Hahnemann sehr gut ausgefallene) Nachprüfung, eine Sichtung und Kritik seiner Quellen und Befunde gewagt und für nöthig befunden hätten!

12) Die Vorschriften Hahnemanns zur Behandlung der sogen. „einseitigen" Krankheiten, die nicht vollständig durch homöop. Mittel zu decken seien*). Diese Behandlungsweise ist ganz aufgehoben worden. Rau nennt sie sogar ein „trostloses Experimentiren" (S. 298), ein „symptomatisches einseitiges Verfahren" (S. 347). Endlich

13) die Verordnungslehre Hahnemanns, insbesondre: die Vorschriften wegen seltner Wiederholung der Arzneien, oder Heilung durch eine einzige Gabe, welche mit der Annahme der langen Nachwirkung zusammenhingen. Wie sind sie (durch Aegidi, Hartlaub, Wolf) mit der Zeit modificirt worden! Welche Umänderung hat die Dosenlehre (durch Aegidi, Rummel, Stapf, Kurtz, J. E. Veith, G. Schmid, Trinks, Schroen, Vehsemeyer, vorzüglich Griesselich), sowie selbst die Technik der Verabreichung später erfahren!

Wahrlich, die dem Gründer der neuen Lehre schuldige Pietät hat nicht gehindert dieses Opfer für die Wissenschaft zu bringen und an seinen grade mit grosser Vorliebe festgehaltenen Satzungen zu rütteln.

*) Hahnemann a. a. O. S. 209—218.

Ueberblickt man die Reihe dieser Modificationen, welche wie gesagt grade die häufigsten und entschiedensten Einwürfe unserer feindlichen Brüder zu beseitigen im Stande sind: so sollte man meinen, dass bei nur einiger Rücksicht auf diese Entwicklung eine billigere und unparteiische Beurtheilung Platz greifen würde. Dem bösen Willen oder der Wurzelfestheit des Vorurtheils sind aber diese Aenderungen nicht genehm. Sie werden entweder absichtlich ignorirt oder es heisst: das sei Rückkehr zur alten Medicin, das sei keine Homöopathie mehr, das sei ein „selbstgeschaffenes Phantasiebild oder Ideal!“ Sie wollen nicht einsehen, dass mit dieser Fortbildung in Nebensätzen, auf die sie den Hauptton zu legen gewohnt sind, der Kern der neuen Lehre unberührt bleibt. Das Princip, der eigentliche Schwerpunkt der Homöopathie, ist ihnen immer das Letzte. Sie umgehen es beim Lobe wie beim Tadel. So bleibt es ihnen jedenfalls ein bedenkliches *Noli me tangere*, uns ein festes, unangreifbares Bollwerk.

Das homöopathische Heilverfahren ist kein bloss empirisches.

Ein weiterer bis zum Ueberdruss wiederholter Vorwurf ist der, dass das homöopathische Verfahren ein bloss empirisches in der schlechteren Bedeutung des Wortes sei. Dieses Vorurtheil rührt wahrscheinlich davon her, dass Hahnemann und seine ersten Nachfolger eine heftige Opposition gegen die bisherige Medicin ähnlich wie Brown u. a. Reformatoren machten, und dass sie in der überwiegenden Hervorhebung der praktischen Seite sich gegen die bisherige Physiologie und Pathologie aussprachen, ja geradezu die Nutzlosigkeit derselben, insbesondere der Diagnostik, der Semiotik, Nosologie u. s. w. verkündigten. Nun hiess es allgemein, die Homöopathen seien blosse Therapeuten, Routiniers, Verächter der Natur- und Vorbereitungswissenschaften und ignorirten die Leistungen und Erfahrungen der bisherigen Medicin. Gab es solche sogenannte Homöopathen wirklich, — nun zählt nicht auch die ältere Schule dergleichen

unwissenschaftliche Empiriker unter ihren Anhängern? Aber dürfte es schon nicht schwer fallen, selbst bei Hahnemann, von dem dieses Ankämpfen doch hauptsächlich ausging, nachzuweisen, dass er in der Sturm- und Drangperiode der Reform nur die Brücke zwischen der Vergangenheit und Zukunft der Heilkunde damit abbrechen wollte, und dass er ein viel zu gebildeter und denkender Arzt war, um ohne physio-pathologische Kenntnisse an eine Heilung zu gehen; ja dass er immer auf jene Bezug nahm und auf ihre Ergebnisse bei den Arzneiprüfungen und Verwendungen sich stützte, so braucht es nur eines Blickes auf die jetzige homöopathische Literatur und auf die jüngere Generation der Homöopathen, um in schlagender Weise diesem Vorwurf entgegenzutreten. Nicht nur dass in heutigen Schriften und in der Praxis den neueren „Errungenschaften" der pathologischen Anatomie, der Physio-Pathologie, der physikalischen Diagnostik, der physiologischen Chemie u. s. w. vollständig Rechnung getragen wird, so haben, wie dies schon oben ausgeführt wurde, die Homöopathen noch vor der physiologischen Reform der Medicin die Aufgabe begriffen und zu erfüllen angefangen, die Heilmittellehre und Therapie in physiologischer Weise aufzufassen und so die bisherige Lücke in der Medicin würdig zu ergänzen. Sie dürften daher, den Besitz der Kenntniss der übrigen Disciplinen vorausgesetzt, mit grösserem Rechte sich einer „physiologischen Medicin" rühmen, als Diejenigen, welche den in der Homöopathie gebotenen physiologischen Schatz ungebraucht liegen lassen. Die Benutzung der Erfahrungen der neueren Pathologen hat auch in der That zu überraschenden Resultaten geführt (wir erinnern z. B. an die Aufschlüsse der physikalischen Diagnostik für die Indicationen mancher Arzneien bei Lungen- und Herzkrankheiten, an die Erweiterung der Anzeigen für Behandlung der Leber- und Nierenaffectionen durch die neuere Semiotik, pathologische Anatomie u. s. w.) Es stehen deren aber noch grössere für Ermittelung der Arzneiwirkungen zu erwarten, wenn man auch chemische Untersuchungen über die durch arzneiliche Einflüsse bewirkten Veränderungen des Blutes, des Harnes, des Speichels u. s. w. anstellen wird,

wie sie Arnold wünscht, um die Beziehung gewisser Arzneien zu einzelnen Körpertheilen zu ermitteln, wie z. B. des *Salmiaks* zu den Schleimhäuten, des *Harnstoffs* zu den Nieren, des *Phosphors* zu dem Nervenmark; ähnliche, wie Böcker mit *Sulphur auratum* *), mit *Opium*-Wirkungen auf Blut und Harn **), insbesondere aber in seinen reichhaltigen „Beiträgen zur Heilkunde" Crefeld 1849, 1. u. 2. Bd. mit Beziehung auf Harn-, Lungen-, Darm-, Hautausscheidungen und Blutveränderungen begonnen hat; wie neuerdings in Reils Prüfung der *Oxalsäure* ***), in Miguels Untersuchung der Wirkung der *Schwefelsäure* auf den Harn †) versuchsweise geschehen, oder, in physikalischer Hinsicht, wie Duméril, Demarquay und Lecointe die Wirkungen einiger Arzneien auf thierische Wärme erforscht haben ††), oder endlich in pathologisch-anatomischer Beziehung, auf welche schon Noack und Trinks, die Wiener Prüfungen u. s. w. hindeuten. Kurz, so gross das für Erweiterung und Verbesserung der bisherigen physiologischen Arzneimittellehre noch offene Feld, um so grösser auch unsre Anwartschaft auf Sicherheit und Rationalität der Praxis.

Die Homöopathie ist rationell.

Mehr noch trug zu dem Vorwurf der Empirie das Missverständniss bei, welches über die Anzeigen zur Wahl der Heilmittel nach angeblich blosser Symptomenähnlichkeit herrschte. Es kann nun nicht geleugnet werden, dass die anfängliche Fassung der Hahnemannschen Vorschrift das Verfahren leicht als ein todtes und mechanisches erscheinen liess. Es bedurfte anscheinend nur des Symptomencomplexes beim Individuum (mit diesem war ja der Krankheitszustand gegeben) und des entsprechenden Complexes der Symptome eines Arzneimittels. Das Eine deckte

*) Wunderlichs Arch. für phys. Heilkunde.

**) Bernhardis Zeitschr. f. Erfahrungsheilk. IV. 1.

***) Hom. Viertelj. II. 3.

†) Arch. f. phys. Heilk. X. 3.

††) Compt. rend. 1850, Mai.

das Andere. So sollte die Heilung zu Stande kommen. Würden die Symptome nicht vollständig gedeckt, so sollte man subtractionsweise sie durch Arzneien nach und nach wegnehmen, und wären nicht genug Symptome da, so müsste man durch die Mittel erst additionsweise neue schaffen, um dann desto leichtere Deckung herbeizuführen. — Wir sagten: anscheinend. Denn wer die Sache praktisch angriff, der sah bald dass er mit der blossen, ohnedies öfters von der subjectiven Auffassung abhängigen, Symptomenähnlichkeit nicht auskam, indem diese entweder nicht ausreichend vorlag, oder wo sie scheinbar vorhanden war, im Stiche liess. Wer sich aber an den Geist der Arzneimittelprüfung hielt, die Lehre Hahnemanns im Ganzen begriff, und andere Aeusserungen desselben, (vergl. z. B. die über die *Belladonna*-wirkung) schärfer erfasste; wer endlich die Zuflucht verstand, die er sich in der „beihülflichen" Beachtung der Grundursache, Veranlassung, Individualität und anderer Umstände offen gelassen hatte, Der kam auch bald zu der Einsicht, dass es einer tieferen Geistesoperation bedürfe, um nach dem Aehnlichkeitsprincipe Krankheiten zu heilen. Diesen Begriff der Aehnlichkeit hat die Folgezeit theils als Uebereinstimmung, Specificität, theils überhaupt genauer definirt. Der Homöopath weiss demnach, dass die Symptome nur Zeichen innerer Zustände sind; dass nicht bloss der Symptomencomplex genügt, sondern dass der Zusammenhang der Symptome und das dadurch gegebene Bild erkannt und dass zwischen primären und secundären, idiopathischen und sympathischen, wesentlichen und unwesentlichen Symptomen unterschieden werden müsse. Er verlangt, dass zur Wahl des Mittels eine Diagnose der Krankheit gestellt werde und bedient sich aller dazu führenden Wege. Er zieht in den Kreis seiner Erwägung den ganzen bisherigen Verlauf der Krankheit, also auch die nicht mehr vorhandenen Symptome, wie Krankheitsprocess, Stadium, Form, Sitz, ätiologische und pathogenetische Umstände, chemische, physikalische, anatomische, physiologische Verhältnisse, ja sogar tellurische, miasmatische, historische (z. B. bei Epidemien), um die grösstmöglichste Aehnlichkeit und Verwandt-

schaft eines Arzneimittels zur Krankheit **nach allen diesen Beziehungen** zu ermitteln. Es ist also auch in entsprechender Weise gewissermassen eine Geschichte der Arzneikrankheit von Nöthen, eine Charakteristik, eine Diagnose des Mittels nach anatomisch-physio- und pathologischen Verhältnissen, und es erfordert die Individualisirung behufs der Vergleichung das genaueste Eingehen in die Details, ohne dabei den Hinblick aufs Ganze zu verlieren.

Es ist klar, dass mit diesen Grundsätzen die ältere und die neuere therapeutische Schule weit auseinandergehen. Wenn jene mehr auf die nächste Ursache reflectirt und sich dabei in Hypothesen verliert, so wird diese dagegen auch bei tieferer Ergründung doch immer noch das Objectiverfassbare festhalten. Die physiologische Schule sagt nun zwar auch: „man müsse nicht Krankheiten heilen wollen, sondern gestörte Organismen, kranke Individuen, kranke Organe“ (Wunderlich), — sie versteht dies nur nicht in Ausführung zu bringen. — Die Mittel, deren sie sich bedient, sind in den meisten Fällen indirect wirkende, wie der ganze Apparat der ableitenden oder revulsorischen Methode (Hautreize, „intense Functionserregung“ wie Brechen, Laxiren, Schwitzen, Diurese), oder wo diese direkt wirken sollen, treffen sie entweder nur quantitative Zustände, wie die Blutentziehungen, die reizenden, schwächenden, stärkenden Mittel, oder sie sind palliirende (Narkose), oder einseitig symptomatische (chemisch wirkende, gegen die Ursache oder das Product gerichtete, einzelne Beschwerden besonders berücksichtigende) Mittel. An der Spitze dieser anscheinend directen Methode steht der Grundsatz Contraria contrariis, der nach einer hypothetischen Anschauung von der tieferen Grundursache des Uebels, dem supponirten Wesen desselben den Schein rationeller Handhabung gewährt (wie denn z. B. mit dem wechselnden Begriff der Entzündung, wie Kissel mit Recht bemerkt, die Kategorieen der schwächenden, der kühlenden, jetzt der faserstofflösenden oder defibrinirenden Mittel wechselten), während nach sogenannten allgemeinen Methoden eine Classification der einzelnen Heilmittel geschaffen wird, die den Glauben an

Wissenschaftlichkeit nähren soll, in der That aber nur zum Verallgemeinern und Vermischen aller individuellen Bestimmtheit führt. So stehen auf der einen Seite die Namen der Krankheiten, auf der andern die nach Heilmethoden rangirten Arzneien. Was nicht in diese Methoden passt und dennoch sich gegen die Krankheitskategorien bewährt hat, und noch dazu mit überwiegender Sicherheit, das ist unsern allopathischen Collegen ein Specificum. Daher begreift es sich, dass Richter gegen die Specifica, weil unwissenschaftlich, ankämpft, und dass andererseits Wunderlich sie „die unentbehrlichsten und am wenigsten zu ersetzenden“ nennt und ihre „Vermehrung als die wünschenswertheste Bereicherung unseres Arzneischatzes“ bezeichnet. Nur muss man — und desshalb scheitern ihre Specifica so oft — sie nicht generell gegen die Krankheitsgattung, sondern als concrete, lokal- und qualitätsspecifica (idiopathica) auffassen und ihre Auffindung nicht dem Zufall, sondern dem physiologischen und pathologischen Experiment verdanken wollen, wie es bei uns geschieht. —

Da auch bei dieser Gelegenheit sich Wunderlich der Bezeichnung „empirisch“ bedient und über den Unterschied der rationellen und empirischen Behandlungsweise auch für die Entscheidung der Frage, ob die Homöopathie ein blos empirisches Verfahren sei, Beachtenswerthes beibringt*), so möge es uns gestattet sein, einen Augenblick hierbei stehen zu bleiben.

Das empirische Verfahren ist nach ihm dasjenige, was zur einzigen Richtschnur früher vorgekommene Fälle ähnlicher und gleicher Art nimmt und die Methoden und Mittel benutzt, welche sich bei diesen erprobt haben. Es hat seine Berechtigung in der häufigen Unerklärtheit des Zusammenhangs der Wirkungen von Mitteln und Methoden mit dem Erfolge der Heilung (findet eben bei uns nicht Statt, da wir zur Erklärung das Simile haben). Die Nachtheile desselben sind: die seltene Gleichheit oder Aehnlichkeit der Fälle, das Halten an Krankheitsnamen, die Bedingungen der Individualität, die innere Verschiedenheit bei äusserer Uebereinstimmung, die Schwierigkeit die Heilung durch ein be-

*) Handbuch der Pathologie u. Therapie 2. Aufl. 1852. S. 70—79.)

stimmtes Mittel nachzuweisen, das Vorwalten des Zufalls bei der Wahl neuer Mittel und Wege, die mangelnde Unterlage hinreichender und glaubwürdiger Fälle. Daher ist die ganze Grundlage eine „Illusion“, das empirische Verfahren der sichere Weg zum gedankenlosen Schlendrian und zur Leichtfertigkeit des diagnostischen und therapeutischen Benehmens des Arztes. — Das rationelle Verfahren dagegen soll seinen Anordnungen mit Bewusstsein das erfahrungsmässige Material wie die theoretische Anschauung zu Grunde legen. Es geht zunächst aus von einer möglichst genauen detaillirten anatomisch-physiologischen Diagnose, setzt die Kenntniss des Ganges und der Störungen in anatomischer und functioneller Hinsicht voraus, das Vertrautsein mit den accidentellen Gefahren im Verlaufe, mit ihren ersten Symptomen, mit den Schwierigkeiten und Hindernissen der Heilung; ferner eine unbefangene Vorstellung von Dem, was möglicherweise von der Therapie geleistet werden kann, eine klare Einsicht in die Verschiedenheit und den Werth der therapeutischen Methoden, Besonnenheit und Umsicht bei Entwerfung des Kurplans und genügende Bekanntschaft mit den Mitteln der Therapie und ihrer Wirkung. Ausdrücklich heisst es dabei, man könne von dem rationellen Verfahren nicht verlangen, dass es auf jedem Schritte seine volle Berechtigung nachweisen (doch wohl!) und — die Wirkung seiner Proceduren erklären solle (hierin stimmen wir bei). Weiter: „das rationelle Verfahren ist nur dem rein empirischen, nicht dem empirischen entgegengesetzt.“ — „Rationell ist jedes Verfahren, das nach Motiven handelt, auch wenn sie unerklärlich sind.“ (S. 72.) Und was das Wichtigste: „Zur rationellen Handhabung der therapeutischen Mittel ist durchaus eine genaue Kenntniss und durch eine zweckmässige Methode geprüfte Feststellung ihrer Wirkungen sowohl auf ganze Krankheitscomplexe und Krankheitsverläufe, als auf die einzelnen Phänomene, auf die Gewebsverhältnisse und Functionen sowohl des gesunden als des kranken Körpers unerlässlich.“ (S. 75.) „Die Untersuchungen der Einwirkungen auf Gesunde und Thiere sind nur eine Hilfsmethode, können nie die statistische Prüfung am

Krankenbette ersetzen." (Das sollen sie auch nicht. Wir prüfen desshalb auch den Erfolg am Kranken.) „Die Prüfung der Mittel muss sich vornehmlich auf die Einzelnphänomene beziehen, auf ein analysirtes Erfahrungsmaterial."

Vergleichen wir nun diese vortrefflichen Forderungen nicht erst mit den Leistungen der Allopathie. Diese ist bereits oben hinreichend gekennzeichnet. Dieselbe Autorität zeigt im Speciellen, dass die Unbekanntschaft mit der Wirkung der Mittel ans Kolossale streift und dass diese eine rationelle Therapie unmöglich mache. Auf der andern Seite lehren die sogenannten allgemeinen Methoden, wie man eben der reinen Empirie unter dem Scheine der Rationalität in die Arme läuft; zeigt die Indicatio essentialis Wunderlichs, „der verhältnissmässig selten genügend entsprochen werden kann," (S. 78.) die Thüre zur Wiederanknüpfung der Therapie an pathologische Doctrinen, die man eben verbannen wollte; und beweist das Lob der empirischen Mittel und der Grundsatz, mit diesen rationell zu verfahren, dass die Grundlage der Rationalität immer eine empirische sein müsse. „Rationell-empirisch" war von jeher Wunsch und Ziel der Arzneikunde, das oft fälschlich beigelegte Motto aller Schulen. Wir haben es hier nun zunächst mit der homöopath. zu thun und können nach dieser Charakteristik die Fragen, ob die homöopathische Therapeutik ein rein empirisches Verfahren sei? mit Nein, wie die, ob ihr nicht alle jene Eigenschaften der Rationalität in vollem Maasse zukommen? mit einem entschiedenen Ja! beantworten.

Unter allen Heilweisen geht sie den sichersten Weg, indem sie mittelst allseitiger, objectiver Untersuchung der Krankheit und des Mittels, nach Anleitung der physiologischen Beobachtung und nach Bestätigung durch die pathologischen Erfahrungen für jeden besondern Fall das concret specifische Mittel wählt. Will man dies Empirie heissen, gut! Einer solchen Empirie wird sich Niemand zu schämen brauchen, denn sie ist das Ziel der besten Naturforscher und Aerzte aller Zeiten gewesen. Der schlechteren Namensschwester nur verfallen Diejenigen, welche, trotz aller gegensätzlichen Bestrebungen in den übrigen Theilen des medicinischen

Wissens, grade in der Heilmittellehre und Therapie der Mode, der Autorität, dem Zufall, der Hypothese, dem Dogmatismus oder einem dunkeln Instinkte folgen, — Motive, die keineswegs jenem vielgerühmten „exacten" Anbau der Medicin entsprechen.

Beispiele als Beweise für die Rationalität der Homöopathie.

Um die Rationalität der Homöopathie und in gewissen Fällen auch das Zusammenfallen der von ihr gemachten Erfahrungen mit den pathologischen Resultaten der physiologischen Schule zu beweisen, möge es uns gestattet sein, in Folgendem einige Erläuterungen zu geben. Nehmen wir die Prüfung eines Arzneimittels, z. B. die der *Pulsatilla.* Sie gehört, wie es bei Noack und Trinks mit Recht heisst, zu den Arbeiten Hahnemanns, welche als Denkmale seines grossen Beobachtungsgeistes und Fleisses betrachtet werden müssen. Wir finden hier deutlich ausgesprochen den Krankheitsheerd nach den Organeneinheiten, anatomischen Systemen und einzelnen Organen (z. B. Sensorium, Rückenmark, Sinnesnerven, splanchnisches Nervensystem, Venensystem und venöse Blutsphäre; seröse, mucöse und fibröse Häute; äussere Haut, Knochenhaut, uropoetische Organe, Genitalien (besonders die weiblichen); nicht nur eine sehr bestimmte Bezeichnung der functionellen Eigenthümlichkeiten, sondern auch der chemischen nach dem jetzigen Standpunkte (albuminöse Krankheiten, Hydrämie). Die Qualität der für sie geeigneten Krankheitsprocesse wird durch eine feste Kennzeichnung der *Pulsatilla*-Krankheit in dieser Richtung unter dem Gesetz des Aehnlichen scharf begrenzt (katarrhalischer, rheumatischer, gastrischer Charakter, profuse Secretionen, hydrämische, chlorotische, venöse Zustände mit Irritabilität des Cerebral- und Gangliensystems, Krankheiten der Schwangerschaft, des Wochenbettes, der Menstruation u. s. w.) Dann die prägnante Ermittlung des Reactionscharakters und die weitere Bezeichnung der Individualität des Mittels (subacute, intermittirende und remittirende Zustände; asthenischer Hyperere-

thismus (Schneider), Sensibilitäts- und Irritabilitätserscheinungen; Aeusserungen des phlegmatisch-melancholischen Temperaments, der lymphatischen Constitution; blaue Augen, blondes Haar; weinerliche, trübe Stimmung; mildes auch leichtsinniges Gemüth; Art der Träume, wandelbare Ideen). Und vor Allem dann als erste Fingerzeige für die Wahl die Reihe der nach Erst- und Spätwirkung hier auch geschiedenen speciellen, besonders deutlich und gleichmässig hervortretenden Symptome, die eigenthümlichen Schmerzen, die Wanderungen und das Umspringen derselben, das vorwiegende Erscheinen zum Abend und zur Nacht, die Verschlimmerung oder Besserung unter gewissen Verhältnissen (z. B. durch Essen, Gehen, Druck, freie Luft, Lagenveränderung,) — und wir fragen billig, hat, während wir reich an ähnlichen sind, die Allopathie auch nur eine Prüfung eines Arzneimittels, eine Geschichte einer Arzneikrankheit in gleich physiologischer Weise — ganz abgesehen von dem Simile — dieser an die Seite zu setzen? — Wenn wir aber die Anwendung des Aehnlichkeitsgrundsatzes in der Praxis näher durch ein Beispiel betrachten, so finden wir, dass grade wir allein die praktischen Consequenzen aus den pathologischen Lehren der neuen physiologischen Schule ziehen. Nehmen wir einmal die Hyperämie (Stase, Entzündung und ihre Ausgänge). Kein Kapitel ist in der Pathologie sorgfältiger nach der fucntionellen und materiellen, anatomischen und chemischen Seite bearbeitet worden. Und die Behandlung? Sie ist noch immer bei unsern Gegnern mit Ausnahme der Negationen die alte, welche die dogmatische Medicin auch bei allem Wechsel ihrer Dogmen unverändert beibehielt. Richter fasst sie kurz in die vier Momente zusammen: Blutentziehung, Ableitung, Schmelzung und Wiederausscheidung. (a. a. O. S. 59.) — Die Nutzlosigkeit der Blutentziehungen, ja ihren Nachtheil haben mehrere Aerzte der alten Schule nachgewiesen. Sie erzeugen einen quantitativen Verlust, ohne eine qualitative Umänderung herbeizuführen und schaden oft durch jenen. Ausser Dietls sehr schlagenden statistischen Wahrnehmungen bei der Pneumonie sind Herings neuere Versuche an Pferden sehr bedeutungsvoll in

dieser Beziehung. Er fand, dass Blutverluste von mittler Grösse beim Pferde keine merkliche Abweichung in der Schnelligkeit des Blutlaufs verursachen, dass aber ein starker Blutverlust mit der dadurch erzeugten grossen Schwäche trotz der bedeutenden Zunahme der Herzschläge eine Verzögerung im Kreislaufe (also doch wohl nicht dienlich zur Heilung der ohnehin schon bestehenden Stase? Vf.) herbeiführen könne, welche wohl das Doppelte der normalen Zahl beträgt.*) Abgesehen nun davon, dass diese Blutentziehungen nicht auf die örtliche Stockung wirken — zumal da bei den örtlichen der physiologische Zusammenhang der äussern Blutgefässe mit den tieferen der entzündeten Organe nicht nachgewiesen ist — so ist überhaupt diese Antiphlogose nur eine allgemein wirkende Methode, entweder durch eine Lähmung der Nervencentra oder in den meisten Fällen auf die Blutmasse selbst durch indirecte Einflüsse: Entziehung, Ausscheidung, oder künstliche Irritation beim Exsudat, also nur in den seltensten Fällen specifisch wirkend. Nach Arnolds in dieser Beziehung sehr lehrreichen Versuchen lässt sich aber auf die Entzündung nur topisch durch Specifica wirken, nicht durch Beschleunigung der Herzthätigkeit, nicht durch die Wirkung auf die Nervencentra (Gehirn, Rückenmark, Ganglien), da er bewiesen hat, dass die Entzündung auch bei aufgehobener Wirkung aller dieser Momente eintritt. Nehmen wir nun die neueren Forschungen über das Zustandekommen der Entzündung hinzu, nach welchen diese, mag die Ursache in den zuführenden Gefässen, im Gewebe und in den Capillarwandungen, im Blute oder in den rückführenden Gefässen, oder in mehreren Momenten zugleich liegen, mag sie innerlich oder äusserlich vorkommen, doch immer örtlich begrenzt auftritt und unter allen Umständen zuerst eine Beschleunigung, dann ein Retardiren der Blutströmung zeigt und lediglich durch eine vermehrte Reizung mit nachfolgender Erschlaffung der vasomotorischen Nerven hervorgebracht werden kann, so finden wir: dass die homöopathischen Mittel vor Allem durch die Art ihrer Einwirkung auf die Nerven,

*) Arch. f. phys. Heilk. XII. 1.

dann aber durch ihre specifischen Verhältnisse zu den erkrankten Organen, durch die Mannigfaltigkeit ihrer Beziehungen zu dem Blut und den Blutgefässen, der anatomischen Grundlage, dem Stadium u. s. w. nicht nur dem Wesen des Krankheitsprocesses an sich in rationellster Weise entsprechen (wenn man die Wirkung auf die vasomotorischen Nerven betrachtet), sondern auch für die verschiedenen Oertlichkeiten und Modificationen der Krankheit, also für die concret-pathischen Zustände auch die vielfach entsprechenden Eigenmittel darstellen. Sie wirken demnach nicht blos durch jene unsicheren allgemeinen Wirkungen auf den Gesammtorganismus, sondern durch specifische Verhältnisse auf den Sitz des Uebels selbst ein; nicht erst durch secundäre, fernwirkende, grosse Erschütterungen und Massenausführungen, sondern primär durch die dynamische Beziehung zu dem *primum Movens* des Nervensystems; nicht *ex usu in morbis* und nach dogmatischer Anschauung, die jetzt grade Defibrination heisst, sondern nach dem physiologischen Experiment des eigentlichen Wirkungsgebiets der Arznei. — Wir haben, immer erst durch die objectiven Symptome geleitet (denn alle jene Beziehungen und Folgerungen sind erst *ex post* gefunden), ein starkes Heer von mehr als 100 Mitteln, von denen viele den Allopathen kaum bekannt sein dürften, noch weniger aber in ihrer antiphlogistischen Bedeutung, die sie durch ihre Beziehung zu den Nerven grade dieses oder jenes Organes erlangen, wenn die Richtung des Krankheitsprocesses dazu passt. Wir haben unsere besonderen Mittel für die arteriellen Entzündungen (*Aconit* u. s. w.), für die venösen (*Belladonna*, *Sulphur* u. a.), die capillären (*Pulsat.* u. a.), die parenchymatösen (*Mercur* u. a.), die Affection der Blutmasse selbst (*Arsenik* u. a.); Mittel, die für die serösen Häute passen (*Bryonia* z. B.), andere für die Schleimhäute (*Hep. sulphuris*, *Tart. emet* u. a.), für die Drüsen (*Spongia*). Wir unterscheiden das erkrankte Organ und haben unsere verschiedenen Mittel für die *Pneumonie*, die *Nephritis*, die *Cystitis* u. s. w.; wir unterscheiden aber auch das causale Moment, (z. B. Erkältung, Indigestion, Schreck, Aerger), die zu Grunde liegende Constitutionsanomalie (z. B. die arthritische, puerperale,

typhöse, syphilitische Entzündung) und das Stadium, in welchem sich die Hyperämie befindet, wie ob Stase oder Exsudat erfolgt ist, oder Eiterung, Verhärtung eintritt u. dgl. Kurz, wir bieten auf diesem früher von den zu viel, jetzt von den zu wenig thuenden Therapeuten grade uns sehr streitig gemachten Terrain eine Mannigfaltigkeit und Sicherheit des Heilapparats, die uns mit Stolz den Vorwurf der Empirie abweisen lässt.

Bekannt ist nicht blos der glückliche, sondern auch schnelle Erfolg, durch den wir wie bei allen Krankheiten, bei denen das Nervensystem eine grosse Rolle spielt, (z. B. bei Croup, Cholera), auch bei den Neuralgieen den Sieg über die andern Heilweisen davon tragen. Hierher gehören z. B. die Zahnschmerzen. Während die Allopathie hier nur durch ihre narkotisirenden starken Dosen vom Gehirn aus oder durch sogenannte kühlende, schweisstreibende Mittel entfernt und indirect, darum auch unsicher und spät wirkt, leisten unsere durch den Zusammenhang der Erscheinungen treffende Mittel das Möglichste in oft überraschender Schnelligkeit, weil wir nicht blos eben den Complex aller Symptome und influirenden Ursachen beachten, sondern auch die Nerven direct berühren und die auf sie wirkenden qualitativ verschiedenen Reize nach ihrer Besonderheit (daher nervöse, rheumatische, arthritische, organische oder cariöse u. s. w. Zahnschmerzen) unterscheiden. Der Vorwurf symptomatischer Behandlungsweise möchte also grade nicht uns, sondern weit mehr unsern Gegnern gehören, die sich immer noch zu viel mit Palliation behelfen müssen, während sie in der Pathologie das Symptomatische durch Zurückführung auf bestimmte Ausgangspunkte und Functionen beseitigt haben. Unsere Therapie trifft in dieser Hinsicht mit ihrer Pathologie zusammen und sollte, wenn sie sehen wollten, grade dadurch ihnen den wahren Weg der Erkenntniss zeigen. Wir machen z. B. auf die hysterischen Erscheinungen aufmerksam, die ihren Mittelpunkt im Rückenmark finden, welches entweder primär oder secundär vom Uterus und andern den Ganglien unterworfenen Organen aus afficirt ist. Grade unsere mächtigsten Mittel dagegen wie: *Coculus*, *Conium*, *Ignatia*, *N. vom.*, *Phosphor*

Strammonium, *Chamomilla*, *Zincum*, *Veratrum* u. a. zeigen diese specifische Verwandtschaft zum Rückenmark. Oder man betrachte den symptomatischen Complex: Magenkrampf. Die neuere Medicin hat mit grossem Glück hier die Krankheitsformen individualisirt und ihre verschiedenen Ursprünge gezeigt, wie die heterogenen Krankheitsprocesse dargelegt, die dieser zum Schlendrian führenden Bezeichnung zu Grunde liegen. Aber die Therapie? Ist sie mehr als eine symptomatische, indirecte geblieben? Wie gleichförmig monoton ist die allopathische Praxis und wie viel Anhaltspunkte bietet die Homöopathie, die Aehnlichkeit der Erscheinungen vorausgesetzt, je nach der Ursache (Kaffeegenuss: *Nux. vom.;* Gemüthsbewegungen: *Cham.*, *N. vom.*, *Staphysagr.*, *Ignat.*, *Coloc.;* Indigestion: *Bryon.*, *Puls.*, *Antim.;* bei Säufern: *Nux vom.*, *Carb. veget.;* Salzgenuss: *Spir. nitr.* u. s. w.), nach dem Sitz und Ausgangspunkt (Rückenmark, Ganglien, Gefässen, Schleimhautleiden, Leber- oder Milzaffection u. s. w.), nach dem Krankheitsprocess (Hyperämie: *Bell.* u. s. w.; oder Katarrh: *Puls.* u. s. w.; Anämie: *China*, *Carb. veg.;* Neurose: *Cham.*, *Ign.*, *Bism. nitr.*, *Staphysagr.* u. s. w.; Geschwür: *Arsen.* u. s. w.) und der specifischen Constitutionsanomalie den sogen. Schärfen der alten Schule (rheumatische, gichtische, merkurielle Dyskrasie u. s. w.), nach den einwirkenden und verändernden Umständen (Tageszeit, Einfluss der Bewegung, des Essens, der Wärme u. s. w.), nach den psychischen und physischen Individualitäten (Temperament, Stimmung) u. s. w. Ja, wie vortrefflich sind die Krankheitsbilder der einzelnen Mittel in dieser Beziehung gezeichnet und enthalten gleichsam im Revers die verschiedenen Krankheitsformen, z. B. das von *Nux vom.*, *Cocculus*, *Chamomilla*, *Ignatia* u. s. w., so den wahren specifischen Charakter nach allen Seiten belegend? — Selbst, um noch zum Schluss auf Kapitel zu deuten, bei welchen die physiologische Pathologie ihre grössten Triumphe feiern möchte, wenn die Therapie nur nicht gar zu jämmerlich abstäche, bei den Herzkrankheiten, bei den dem symptomatischen Begriff: Asthma unterliegenden verschiedenen Krankheitszuständen, haben die von uns vor den neueren Entdeckungen empfohlenen Mittel diese innern Unter-

schiede in sich enthalten. Wir erinnern an die Verschiedenheiten der Herzmittel, die z. B. *Aconit*, *Cannabis*, *Spigelia*, *Digitalis*, *Aurum*, *Ferrum*, *Spongia*, *Arsenik* gewähren, durch welche sowohl der rein congestive, entzündliche oder nervöse Charakter, der anämisch-chlorotische Zustand, der acute Rheumatismus, die Herzhypertrophie, die Klappenfehler, die hydropische Ausschwitzung, oder andere organische Ursachen getroffen werden. Wir verweisen ferner auf die bezüglich des Asthma einschlagenden Krankheitsbilder von *Aconit*, *Bellad*., *Bryonia*, *Ipecacuanha*, *Phosphor*, *Arsenik*, *Sambucus*, *Ammonium*, *Aurum*, *Moschus*, *Veratrum*, *Tartarus* u. a. und fragen, ob hier nicht die verschiedenen Bedingungen des Asthma nach Sitz und Krankheitsprocess (z. B. Emphysem*), Herzkrankheiten, Aneurysmen der grossen Gefässe, Neurose u. s. w.), wie sie die neue Schule enthüllt hat, durch unsere Mittel ebenfalls dargestellt und mit rationeller Anwendung in specifischer Weise gedeckt werden, wenn man dies nur gehörig zu entwickeln und zu analysiren versteht. — Für die Fehler Derjenigen können wir nicht einstehen, welche auch bei uns auf der Oberfläche schwimmen, aber die Homöopathie selbst ist, das hoffen wir bewiesen zu haben, — rationell in der vollen Bedeutung dieses Wortes.

Der Vorwurf der Unwissenschaftlichkeit.

Weniger schwer in die Wagschale fällt der Vorwurf der Unwissenschaftlichkeit, den man der Homöopathie gemacht hat, weil die Aufzählung der Arzneisymptome in dem Hahnemannschen Schema nach den Körpertheilen geschieht und weil man bis jetzt eine Classification der Heilmittel vermisst. Kaum glauben wir, dass dieser Tadel ein ernst gemeinter sei. Die Classification ist nur von formellem Werthe. Sie ist „ein Bedürfniss für einen gewissen Mittelzustand der Kenntnisse.“ Sie ist „immer nur eine vorläufige Ordnung. Sie als die Spitze der Wissenschaft oder gar als ihr Ziel anzusehen, ist ein grobes und schädliches Missver-

*) Vgl. Wurmb u. Caspar hom. klin. Studien. Wien 1853.

ständniss." *) Eine Anordnung der Heilmittel würde bei dem Mangel an innerem Zusammenhang und bei der Unabgeschlossenheit des Materials für jetzt nur unvollkommen sein; sie muss, wenn sie überhaupt bei der individuellen Beschaffenheit unserer Mittel möglich ist, späterer Zeit vorbehalten bleiben. In Betreff der Mängel des Hahnemannschen Schemas sind auch bei uns nicht nur Stimmen laut geworden, sondern neuere Bearbeitungen der Arzneimittellehre, die von Noack und Trinks, Altschul, Kurtz, H. G. Schneider (Lehrbuch der Pharmakodynamik, Magdeburg 1853) haben statt dessen eine mehr physiologische Eintheilung gegeben. Nicht unwahrscheinlich ist es aber, dass Hahnemann diese gerügten Mängel selbst absichtlich gefördert hat, weil sie ausser dem Nutzen für die leichtere Auffindung des Besondern den Vortheil gewähren, dass sie den Schlendrian des Generalisirens und Nachbetens ausschliessen und Jeden, der sich von den Schwierigkeiten der Erlernung nicht abschrecken lässt, zu selbstständiger Bearbeitung und tieferem Eingehen zwingen.

Die Heilresultate der Homöopathie sind nicht blosse Naturheilungen, sondern wirkliche Kunstheilungen.

Doch begnügte man sich nicht mit Angriffen auf die principielle und formelle Seite der Homöopathie, sondern man sprach ihr ihre praktischen Erfolge ab. Im Zusammenhange mit der neueren skeptischen Anschauung, nach welcher die Genesung immer von selbst ohne oder trotz der Kunsthülfe zu Stande kommt, und in Verbindung mit der weiter unten zu besprechenden Ableugnung der Wirksamkeit kleiner Gaben ist dieser Einwurf sogar neuerdings häufiger erhoben worden, obwohl mit weniger Gehässigkeit als sonst, da man dort das „far niente" ja selbst zum Princip erhoben hat. Man schreibt nämlich die glücklichen Erfolge der Homöopathie

*) Wunderlich a. a. O. S. 63.

1) der Naturheilkraft zu. Soviel auch dagegen schon gesagt worden ist, noch immer spukt dieser „Engel der Medicin, der sich mit dem Teufel um den Besitz der armen Seele, d. i. den Körper streitet, der der Dumme oder Geprellte ist, weil er bald die rechte Zeit verschlummert, bald zu wenig thut, bald zu viel und in seinem täppischen Zugreifen den Leib, den er schützen will, selber beschädigt" *). Am entschiedensten und wahrhaft genial ist diese Naturheilkraft durch Hahnemanns Kritik der Vorgänge und Tendenzen derselben, die ihn zu einem völligen Ableugnen einer zweckbewussten Kraft führten, widerlegt worden. Unphysiologisch ist es in der That, sich in der Naturheilkraft eine besondere, etwa gar von der Lebenskraft getrennte, idealisirte Macht zu denken, welche im Körper sitze und die Thätigkeiten regulire; unphysiologisch ist es ferner in der Krankheit mit Jahn einen Heilprocess, oder mit Schulz einen Todesprocess zu sehen. Mit dergleichen teleologischen Auffassungen wird das Wesen selbst nicht getroffen. So sagt auch Wunderlich a. a. O. S. 43: „die Genesung ist als ein Resultat anzusehen, das seinen vollen und hinreichenden Grund in der Gesammtheit der vorausgehenden Verhältnisse hat, somit als eine einfache nothwendige Folge der Zustände des Körpers und der etwaigen Einwirkungen auf diesen, als die Folge günstiger Constellationen, und nicht als das Werk einer besondern für diesen Zweck bestehenden und wirksamen Kraft (Naturheilkraft)." Die Entstehung der Krankheit und ihre Beseitigung bieten die grössten Analogieen. Wie die Krankheit in den meisten Fällen ein Resultat einer Zusammenwirkung innerer und äusserer Vorgänge ist, die von der Norm des Lebens abweichen, aber unter physio-pathologischen Gesetzen stehen (die rein inneren Krankheiten sind seltener); so kommt die Heilung der Krankheit zu Stande ebenfalls durch ein gesetzmässiges Zusammenwirken innerer und äusserer Einflüsse. Es geschieht dies, indem der Process der Krankheit sich ebenfalls nach physio-pathologischen Gesetzen wieder in den normalen physiologischen um-

*) Henle, allg. Path. I. 8.

wandelt, sei es nun auf dem Wege der materiellen Entscheidung (durch Krisen), oder in der Form objectiv nicht wahrnehmbarer Lösung (durch Lysis), oder durch Abwickelung oder Erlöschen (Abortiren) des Krankheitsprocesses, oder endlich durch Gewöhnung des Körpers an den Reiz der Schädlichkeit. Diese allgemeinen Normen der Genesung werden vermittelt durch die Kunst oder durch die Thätigkeit des Organismus allein, bei welcher oft die äussere Einwirkung (z. B. diätetischer, atmosphärischer Momente) nur nicht so nachgewiesen werden kann, als bei jener. Von Natur- oder Selbstheilung kann daher nur in dem Sinne die Rede sein, als dies den natürlichen, von künstlichen Einflüssen, also auch diätetischen, ungestörten Verlauf der Krankheitsprocesse bedeutet, den erst die neueren physiologischen und pathologisch-anatomischen Gesetze, zusammen mit einer exspectativen Behandlungsweise klarer gezeigt haben. Diese Gesetze sind die allgemeinen Gesetze des Lebens, des kranken wie des gesunden; sie walten ebenso bei der Kunst- als bei der Naturheilung ob, weil ohne die selbstthätige Mitwirkung des Organismus ein Lebensvorgang nicht gedacht werden kann, die Aussenwelt nur auf Unorganisches ohne Reaction und Mittheilnahme des Betroffenen einwirkt. Eine solche Mitwirkung wird jede Heilkunst, selbst die diätetische, in Anspruch nehmen müssen. Lehrt uns aber die Physio-Pathologie und die pathologische Anatomie insbesondere den Verlauf und die Ausgänge der Krankheiten; wissen wir, dass unter bestimmten theils äusseren, theils constitutionellen, theils im Krankheitsprocess selbst begründeten Umständen Naturheilungen selten, schwer oder gar nicht denkbar sind; zeigt uns die numerisch-statistische Methode in arithmetischen Verhältnissen die Heilungen und Nichtheilungen bestimmter Krankheitsformen, und ist nach sorgfältiger Erwägung aller dieser einschlagenden Verhältnisse das homöopathische Verfahren im Stande, sich *(caeteris paribus)* eine grössere Anzahl von Heilungen zuzuschreiben, als den übrigen Behandlungsweisen durch antipathisches, hydriatrisches, exspectatives Verfahren, so bleibt es eine vage und unbewiesene Behauptung, wenn man die erfolgten Hei-

lungen sämmtlich nicht der Kunst, sondern der Natur in dem oben angegebenen Sinne zuschreibt. Es ist nicht zu verkennen, dass durch die neuere Richtung der allopathischen Therapie der Standpunkt der Vergleichung ein anderer für uns geworden ist. Es war früher leicht die Vortheile der Homöopathie gegenüber dem positiv schädlichen oder ungenügsamen Treiben der alten Schule zu belegen; jetzt wo diese zum Theil uns die Palme überlässt und sich in der Polemik gegen die alte Schule selbst zu uns gesellt, gilt es nur den Einwurf zu entkräften, dass die Resultate der Homöopathie und des exspectativen, d. i. negativen Verfahrens gleich seien, weil eben die Homöopathie auch nichts anderes sei, als dieses und die Heilung von selbst erfolge. Der vollgültige Beweis dagegen kann eben nur *a posteriori* geführt werden unter Zugrundelegung der oben angeführten Motive. Vollkommen reif dazu ist die Zeit noch nicht, weil einestheils die Beweise für die Vorzüge des exspectativen Verfahrens noch den Physiologikern selbst fehlen, und weil anderntheils ein grosser Theil des bisherigen klinischen Materials der Homöopathie wegen ungenauer pathologischer Beobachtung und wegen nicht überall strict genug zu beweisender Kunstheilung dazu nicht brauchbar ist. Auch zweifeln wir, dass je statistische Untersuchungen wegen der relativen Unterschiede der Fälle die Frage im Allgemeinen entscheiden werden. Es ist vor Allem nöthig, die Untersuchung auf die einzelnen Krankheiten vorerst zu beschränken, z. B. auf die Vorzüge der einen oder der andern Behandlung im Typhus, bei Pneumonie. Um dazu zu gelangen, muss bei vorkommender Heilung die Frage, ob Natur- oder Kunstheilung Statt gefunden hat, erwogen werden. Die letztere wird behauptet werden können: wenn 1) der Verlauf kürzer ist, als nach der normalen kürzesten Durchschnittszeit angenommen werden kann (z. B. Heilung einer Pneumonie am 4. — 5. Tage, eines Croup nach 12 Stunden); 2) wenn die Krankheit bei allen Anzeichen progressiver Steigerung abortiv zu Grunde geht, coupirt wird; 3) wenn ohne alle äussere oder innere Einwirkung, namentlich auch ohne die Erscheinungen der Krisen oder der Lysis, eine sichtbare Umstimmung erfolgt, die nach den bekannten

Wirkungen nur der Arznei zuzuschreiben ist; 4) wenn ohne Metaschematismus, Metastase, Intermission, Vicariren der Zustände, Antagonismus, sympathische Erscheinungen, Productsetzung, Selbsterschöpfung des Processes u. dgl. eine Umänderung der Krankheit im Ganzen erfolgt; oder wenn die Symptomengruppen durch die einzelnen für sie bestimmten Mittel nach und nach hinweggenommen werden, ohne dass der Grund in dem physiologischen Verlauf liegt, noch mehr, wenn dies wider die gewöhnliche Norm Statt findet; 5) wenn eine Krankheit, nachdem sie unter den verschiedensten inneren und äusseren Verhältnissen lange Zeit hindurch einen stetigen Charakter behauptet hat, nach dem Arzneigebrauch entschiedene Besserung oder Heilung erfährt; 6) wenn der Charakter der Krankheit oder die Lebensäusserungen des Organismus derartig sind, dass bei mangelnder anderweiter, selbst diätetischer Einwirkung die Abhülfe nur künstlich erfolgen kann (z. B. Anämie, Hydrops bei Herzleiden, Lähmung). Als beihülflich zur Beurtheilung kann endlich noch betrachtet werden: 7) wenn ein Mittel bei denselben Erscheinungen in wiederkehrenden Fällen immer dieselbe Besserung oder Heilung hervorruft, und 8) wenn nach dem Aussetzen eines erfolgreichen Mittels Rückfälle eintreten, die dann durch Darreichen desselben Mittels wieder gehoben werden.*) Lässt sich erwarten, dass in Zukunft bei Anlegung dieses Massstabs und bei genauer Begrenzung der Wirkungen eines negativen Verfahrens der wirklich exacte und unumstössliche Beweis für die Vorzüge der homöopathischen Therapie in allen Fällen wird geführt werden können, so liegen doch schon jetzt so viele Anhaltspunkte zur Beurtheilung dieser Frage im Einzelnen vor, dass diese bereits als zu Gunsten der Homöopathie entschieden betrachtet werden kann. Namentlich kommt nicht bloss die Heilung in Betracht, sondern die Schnelligkeit, Sicherheit und das Angenehme der Heilung sind wesentliche Erfordernisse. Und grade in diesen Beziehungen wird, wie schon überwiegend darge-

*) Vgl. hierüber meinen Artikel: Natur- oder Kunstheilung in d. Zeitsch. f. hom. Klin. Bd. I. Nr. 5 u. 6.

than werden kann, die Homöopathie alle andern Behandlungsweisen hinter sich lassen. Wir erinnern an die Erfahrungen bei der Cholera, bei Intermittens, Typhus, Neurosen, bei Ruhr, Croup, Entzündungen überhaupt, insbesondere die Pneumonie. Wie in den hom. klinischen Studien von Wurmb und Casper, Wien 1852, nachgewiesen ist, beträgt nach Dietl das Sterblichkeitsverhältniss in der Pneumonie nach Aderlässen 20,4, nach Brechweinstein 20,7, bei diätetischen Mitteln 7, 4, bei homöopathischer Behandlung (1 Todesfall auf 99 im Linzer, 10: 284 Fälle im Gumpendorfer, 0: 19 im Wurmbschen Spitale) nur 3 $^{37}/_{71}$ %, ein Resultat, welches, wie die Herausgeber mit Recht bemerken, uns nicht die Erfolge der exspectativen Behandlung beneiden lässt und uns nicht zu der müssigen Rolle eines Zuschauers am Krankenbette verurtheilt. — Aufrichtig gesagt, halten wir diese Frage überhaupt für ein Product der Professorenweisheit. Im praktischen Leben weiss Jeder, dass es eine Anzahl Krankheiten giebt, bei denen das Nichtsthun nichts fördert, die aber durch differente Mittel zu heben sind. Namentlich ist es das Gebiet der chronischen Krankheiten, auf dem wir immer noch Bedeutendes leisten, wenn unsere Gegner die Hände in den Schooss legen. Im praktischen Leben wollen aber auch die Leute behandelt sein, will der Arzt selbst, wenn er Gewissen hat, das Seinige beitragen, um nicht blos minister, sondern auch magister naturæ zu sein. Dann heisst es für die Ehrlichen nicht zu warten, oder palliiren, oder spielend und zum Schein verordnen — und wie man dabei die gefährlichen Mittel nicht spart zeigten wir oben — sondern es heisst an der Hand der Erfahrung mit Sicherheit sich der Waffen bedienen, welche so schnell und so leicht als möglich, aber auch für die Dauer, den gefährlichen Feind verjagen. Diese Vortheile bietet die Homöopathie in Wahrheit. Wir haben daher jene Vergleichung nur in Betracht gezogen, weil sie von den Gegnern mit immer neuer Wendung vorgebracht war, um dadurch die Wirksamkeit der homöopathischen Arzneien überhaupt, wie jeder anderen, in Zweifel zu ziehen. Sollten wir diese erst beweisen müssen, so könnte man mit gleichem Rechte von uns verlangen, dass wir für

das Leuchten der Sonne Gründe beibrächten. Freilich, am Studirtische bei verschlossenen Jalousieen und dampfender Lampe sieht man sie nicht, aber wer in das lichte Treiben des Tages geht, der findet sie allüberall, sobald er nur sehen will. Die Annalen der Homöopathie sind voll von Beweisen für grosse und mächtige Heilwirkungen, die sich nicht bezweifeln und nicht wegklügeln lassen. Wenn ein drei Wochen lang anhaltender congestiver Zahnschmerz durch eine einzige Gabe *Belladonna* in der 2. Verdünnung gehoben wird; wenn *Aconit* und später *Jod* einen mit allen Anzeichen des Exsudates auftretenden Croup in kurzer Zeit heben; wenn *Pulsatilla* eine „ausgesprochene Turgeszenz nach oben und unten" ohne materielle Entleerung in äusserster Kürze beseitigt; wenn eine täglich im Steigen begriffene Geschwürsbildung auf der *Cornea* durch *Schwefelleber* in der 3. Verreibung, frühmorgens einen Gran gereicht, zum Stillstand gebracht und in 5 Tagen geheilt wird (Vf.); wenn *Aconit* eine Augenentzündung, die durch Einfliegen eines Stahlsplitters erzeugt war, heilt, während dieser noch im Auge bleibt (Arnold); wenn *Calcarea carbonica* x., vi. dann iii. einen zur Operation reifen Nasenpolypen in 14 Tagen bis zur Einschrumpfung auf eine Schleimhautfalte reducirt (Goullon); wenn, um auch Symptomatisches anzuführen, auf der Höhe des Typhus nach einigen Gaben *Zinc. met.* 1 alle Symptome, Delirien, Gliederzittern u. s. w. einem freien Bewusstsein und einer auffallenden Besserung Platz machen, die eben, weil nachher wieder der regelmässige Gang des Typhus eintritt, nur arzneiliche Wirkung sein kann (Vf.); oder wenn sogar einzelne Symptome desselben wie die Delirien durch *Hyoscyamus*, der Durchfall durch *Arsenik* sich auf der Höhe beseitigen lassen; wenn exacerbirende organische Herzübel durch einige Gaben *Digitalis* oder *Spigelia* u. s. w. sich palliativ jedesmal beruhigen lassen, so sind das so entschiedene Wirkungen, dass sie nicht im Verlaufe und in der Ordnung der Selbstheilungen begründet sein können. Dergleichen Beispiele anzuführen, heisst für den Praktiker Eulen nach Athen tragen. Versuche nur Jeder, der es noch nicht ist, selbst sich zu überzeugen, — das Krankenbett und eine unbe-

fangene Beobachtung der Umstände bei der Heilung liefern die besten Beweise gegen die Zweifler an uns und unsere Wirksamkeit.

Die Heilresultate der Homöopathie sind nicht bloss der Diät zuzuschreiben, sondern den Mitteln.

In diesen Gründen liegt zum grossen Theil auch die Widerlegung Derer, welche 2) die Erfolge der Homöopathie der Diät zuschreiben. Denn da es so weit die exspectative Schule noch nicht gebracht hat auch diese auszuschliessen, sondern die „Idiodiätetik" als das Ziel aufstellt, so gilt das Meiste von dem, was wir oben beigebracht, auch von diesem Einwurf. Mit Recht sagt auch Wunderlich, dass man consequenter Weise auch endlich Alles, was man gegen die Therapie als überflüssig vorbringt, gegen die Diät sagen kann. — Die grossen Verdienste Hahnemanns um die Diätetik sind anerkannt. Er ist auch in dieser Beziehung der Vorläufer der neuen Zeit*). Er übertrieb die Vorschriften nur in's Minutiöse, um die Einwirkung der Arzneien nicht zu stören. Auch von diesem Extrem ist man abgegangen. Massgebend sind die von der Krankheit und der antidotarischen Kraft der Diætetica gebotenen Regeln. Diese gelten auch unsern Gegnern. Es ist also in dieser Beziehung der alte Unterschied mit der früheren Vernachlässigung auf jener, die Uebertreibung auf dieser Seite geschwunden. Wir sind nicht so weit begeisterte Therapeuten, um nicht auch der Diät ihren oft alleinigen Antheil an der Heilung zuzuerkennen, wir sind aber auch nicht so fanatische Diätetiker, um dieser Vorliebe und jener Skepsis zu Liebe Gesundheit und Leben unserer Pflegbefohlenen zu opfern, oder — sei es auch nur auf einen Tag — ihre Leiden länger andauern zu lassen, als nöthig und möglich.

*) Vgl. z. B. seine kl. med. Schriften, hrsg. v. Stapf. Dresden und Leipzig 1829. I. S. 1. ff.

Die kleinen Gaben wirken.

Den Hauptanstoss mehr noch als das Simile und das A und O des Angriffs boten von jeher die kleinen Gaben, an deren Wirksamkeit, selbst wenn man Alles zugeben wollte, man nicht glauben kann. Als ob nicht das Licht, die Elektricität, der Magnetismus mit noch viel kleinern Gaben noch Wunderbareres vollführten, — in weite, unermessliche Entfernungen. Als ob nicht unwägbare psychische Einwirkungen die grössten materiellen Veränderungen erzeugten, geschweige denn ein Theil eines Stoffes, der, wenn auch noch so verkleinert und verdünnt, doch mathematisch noch vorhanden sein muss. Lässt sich doch von den niedern Verreibungen, der dritten bis fünften, in einzelnen Fällen durch verschiedene Kennzeichen, wie z. B. beim *Mercurius solubilis* durch die Farbe, auch der Urstoff noch herausfinden. Nach Kopps Denkwürdigkeiten giebt sich die 2,500,000,000fache Verdünnung eines Grans der arsenigen Säure und des arsenigsauren *Ammoniaks* in Brandes und Ebelings Versuchen durch das geeignete Reagens deutlich zu erkennen. Indem wir auf den folgenden Abschnitt verweisen, in welchem dieser Gegenstand ausführlicher beleuchtet wird, wollen wir hier nur darauf aufmerksam machen, dass es nicht allein die Quantität ist, welche bei der Heilung in Frage kömmt, sondern weit mehr noch die Qualität. Wenn ein witzig sein sollender Vergleich den Nachweis der kräftigeren Einwirkung der Allopathie dadurch liefern sollte, dass man berechnete, wie $^1/_2$ Loth Kaffeebohnen einen stärkeren Aufguss in einer bestimmten Menge Wassers gebe, als eine einzige, so zeigte dies eben die Kurzsichtigkeit, dass man die qualitative Verschiedenheit der Einwirkung übersah, die gar nicht numerisch abzuwägen ist. Man musste dann besser den Kaffeeaufguss mit einem andern Getränke unter ähnlichen Verhältnissen vergleichen. Nichts ist aus demselben Grunde verkehrter, als wenn ein Anhänger der alten Schule im Bedürfniss der Reform oder in wohlmeinender Absicht der Annäherung an die Homöopathie diese dadurch zu bewerkstelligen sucht, dass er nach allopathischem Princip verordnete Arzneien in kleinen Gaben anwenden will. Die kleinen Gaben sind nicht

das Wesen der Homöopathie, sie sind aber eine Folge derselben, als der Methode, welche eben die specifischen Beziehungen der Arzneien zum Krankheitsobjecte zu Grunde legt. Indem die Arzneien gerade die erkrankten Punkte treffen, welche ohnedies abnorm functioniren, und indem sie sie gerade in einer Weise berühren, in welcher diese selbst alterirt sind, bedarf es nur einer verhältnissmässig geringfügigeren Quantität des Arzneistoffes. In der bei weitem grössten Mehrzahl der allopathischen Methoden dagegen, besonders wo eine Ableitung, eine Gegenwirkung, eine mehr oder minder massenhafte Ausführung oder Entziehung von Stoffen, eine künstliche Herabstimmung (Depression) oder Steigerung (Exaltation), eine chemische Umwandlung beabsichtigt wird, bedarf es auch einer verhältnissmässig grösseren Menge von Arzneistoff. Man sieht also, dass es thöricht ist die naturgemäss mit der Qualität zusammenhängenden Verhältnisse der Quantität willkürlich umändern zu wollen; dass es aber noch viel thörichter und geradezu unnatürlich ist die Quantität zur Hauptsache zu machen, während es die Qualität ist. Alle Verhältnisse der Dosen sind ja übrigens relativ, in der Allopathie wie in der Homöopathie; es kann dort keine bestimmte Grenze der Wirkungsfähigkeit a priori gestellt werden, ebenso wenig wie hier. Es gibt ungeheure Abstufungen in den Gaben der verschiedenen Arzneien, die auf der einen Seite bedingt sind theils durch die den Arzneien innewohnenden Kräfte, theils durch die Form, in welcher sie verabreicht werden; auf der andern durch die Empfänglichkeit des Kranken im Allgemeinen, durch die Beschaffenheit der befallenen oder der in Wirksamkeit zu versetzenden Theile und durch die Natur des Krankheitsprocesses. Liesse sich auch mit grosser Mühe aus einer grösseren Anzahl von Erfahrungen an Individuen und Krankheiten ein mittleres Mass, eine mittle Berechnung für die Gabenhöhe der einzelnen Arzneien aufstellen, so sind doch die individuellen Vorkommnisse so verschieden und die Bedingungen so mannigfach, dass sich nicht bestimmen lässt bis zu welcher Höhe definitiv die Wirkung noch möglich sei oder unter welchem Grade sie aufhöre. Die Empfänglichkeit der Kranken namentlich,

die in jedem einzelnen Falle erst erlernt werden muss, macht oft alle Berechnungen zu Schanden. Es lässt sich daher wohl im Allgemeinen sagen, dieses oder jenes Mittel wirke besser in den höheren oder niederen Verdünnungen; in diesen oder jenen Krankheiten seien die höheren oder niederen Gaben vorzugsweise wirksam; aber das individuell Passende wird jedenfalls das Beste sein, auch wenn es diesen allgemeinen Sätzen widerspräche. Und es wird und muss Dem widersprochen werden mehr als einmal. Es giebt demnach eigentlich weder kleine noch grosse Gaben in unserem Sinne, sondern nur passende, adäquate, und die Theorie wird sich umsonst abmühen, die Grenze für die Wirkungsfähigkeit der Arzneien in der oder jener Gabe zu stecken. Die Empfänglichkeit des Kranken für Arzneien überhaupt (oder auch für bestimmte Medicamente) ist etwas ganz Besonderes. Sie lässt sich gar nicht aus den allgemeinen Verhältnissen des Temperaments, der Constitution u. s. w. ableiten, wiewohl, wenn man erst das Mass derselben kennt, daraus erklären und deuten. Jeder praktische Arzt, er gehöre welcher Schule er wolle, wird meine Erfahrung bestätigen, dass erst durch den Versuch mit Arzneien diejenige Gabenhöhe im Allgemeinen und Mittlen bestimmt werden kann, die gerade eine betreffende Individualität erheischt. Wir finden oft dass robuste, sonst kräftige Personen nur sehr geringe Gaben vertragen und Andere derselben Kategorie wieder stärkere bedürfen; während zarte, schwächliche, nervöse Constitutionen nicht selten viel niedrigere und intensivere Potenzen oder Gaben erheischen, wo man gerade das Gegentheil erwartet hätte, das wieder anderwärts vorkommt.

Sehr belehrend war mir in dieser Beziehung die Behandlung eines unlängst an einem sehr bedeutenden organischen Herzleiden verstorbenen Collegen, der, sonst durchaus kein Freund der Homöopathie, durch diese bei einem sonst kräftigen Körperbau überaus entwickelte Reizbarkeit für arzneiliche Einwirkungen (auf einen Theelöffel *elect. lenit.* oder einige Gran *Salmiak* z. B. folgte immer mehrere Tage Durchfall und ungemeine Erschöpfung) fast wider seinen Willen der Homöopathie in die Arme geführt wurde. Und

auch bei dieser Methode vertrug er nur die schwächsten Gaben. Mit niedrigen Verdünnungen konnte man homöopathische Verschlimmerungen, vollständige Krankheitsbilder, bei ihm entwickeln. So erzeugte ein Tropfen der zweiten Verdünnung der *Bryonia* schon Visionen, nervöse Unruhe, Fieber; ein Tropfen von der zweiten Verdünnung der *Nux vomica* bei einem arthritischen Uebel gereicht, brachte eine vollständige gichtische Kolik zuwege, die dem Gegenmittel Kaffee sehr schnell wich; *Pulsatilla* erzeugte einen vorübergehenden tripperartigen Schleimfluss aus der Harnröhre ohne alle vorhergegangene Blasen- oder Harnröhrenleiden; *Lycopodium* in der sechsten Verdünnung hielt aber auch eine starke Diurese an. Denn es ist klar, dass zur Heilung vorhandener Leiden es bei einer solchen Individualität nur geringer Gaben bedarf und dass gerade hier ein glänzendes Feld der Thätigkeit für uns ist. *Arsenik* wirkte z. B. in der achten Verdünnung noch gegen einen intermittirenden Fieberanfall, *Nux* in der sechsten Verdünnung gegen Obstruction u. dgl. m. Mit wahrer Angst berichtete mir einst der Genannte die Symptome von Abgeschlagenheit, Unruhe, Abgestorbensein der Extremitäten, der Ohnmachtanwandlung und des kalten Schweisses, die auf eine Gabe *Phosphor* in der sechsten Verdünnung eintraten, so dass er nicht zur Wiederholung derselben zu schreiten wagte. Dass hier Einbildung nicht obwaltete, mag noch daraus hervorgehen, dass Patient die physiologischen Prüfungen dieser Arzneien in ihren Einzelnheiten gar nicht kannte und durchaus kein Hypochonder war. —

Ein grosses Gewicht in die Wagschale für die Wirksamkeit kleiner Gaben und für die grosse Receptivität kräftiger Constitutionen legen auch die Erfahrungen in der Thierheilkunde. Hier reichen oft sehr kleine Gaben hin um glänzende Erfolge hervorzubringen. Die naturgemässe Lebensweise, der Mangel störender psychischer und physischer Gegenwirkungen, neutralisirender materieller Genüsse mag immerhin einen grossen Einfluss dabei haben; es kann aber dieser nur immer ein unterstützender sein, nicht die wesentliche Bedingung der Wirksamkeit kleiner Dosen abgeben, die in der Erfahrung feststeht und für Jeden zu Tage liegt, der dafür Augen hat. —

Ist zu einer Vereinigung in der Gabenhöhe überhaupt schwer zu gelangen, so legt Das, was dafür in der Homöopathie bis jetzt geschehen, auch nicht grade breiten Grund dazu, da die Meinungen weit auseinander gehen. Während die Einen sich gern der sogenannten Hochpotenzen bedienen, sind die Andern in der Technik so weit herabgegangen, dass sie statt des Verhältnisses von 1 : 100 jetzt 1 : 10 verdünnen. Die Einen lieben unter allen Umständen die hohen Verdünnungen, die Andern gehen bis auf die 2. 1., ja sogar bis auf die Urtincturen mit Vorliebe herab. Am vorurtheilslosesten handeln jedenfalls Die, welche bei aller Hinneigung zu den mittlern und niederen Graden der Arzneigaben, die sich unter allen Umständen am meisten bewährt haben, sich keine Grenzlinie für diese oder jene Gabensätze ziehen, sondern mit Griesselich an dem Grundsatze festhalten, dass das Was, d. h. die Frage nach dem Mittel, dem Simile, das Erste sein muss und dass das Wie, d. h. die Frage nach der Gabenverabreichung erst in zweiter Reihe steht. Denn mag auch für die schnellere, sichere, angenehme Heilung und die Entfaltung der Wirksamkeit der Arznei überhaupt die Höhe der Gabe nicht unwesentlich sein, so hängt wesentlich doch der Erfolg der Heilung von der Wahl des Mittels, von dem unter allen Breitegraden der Arzneigaben sich aufrecht erhaltenden Grundsatz des *Similia Similibus* ab. Das mögen Diejenigen wohl bedenken, welche in den kleinen Gaben das Wesen der Homöopathie zu bekämpfen oder in dem Zurückgehen auf niedrigere Gaben Seitens homöopathischer Aerzte ein Aufgeben früherer Grundsätze zu erkennen vermeinen.

Die Homöopathie reicht für sich allein aus und bedarf der übrigen Heilmethoden nicht. Verhalten der Homöopathie zu den antipathischen, heteropathischen Mitteln, Brunnenkuren etc.

Den Werth und die Erfolge des homöopathischen Heilverfahrens hat man endlich auch dadurch in Schatten zu stellen versucht, dass man behauptete, die Homöopathie reiche mit ihren

Mitteln nicht aus und sei genöthigt, ihre Zuflucht auch zu den übrigen Methoden zu nehmen. Die zeitweilige Anwendung von Purganzen, Blutentziehungen, Ableitungsmitteln, ja selbst die Verordnung von Mitteln, deren sich auch die Allopathie in denselben Krankheiten bedient, obgleich sie eigentlich nach homöopathischen Grundsätzen wirken, die Beihülfe örtlicher Einwirkung durch Einreibungen, Umschläge, Bäder u. s. w., die Herbeiziehung der Kaltwasserkur und der Mineralbrunnen hat man den Homöopathen zum Vorwurf gemacht und den Beweis daraus herleiten wollen, dass das Verfahren der neuen Schule entbehrlich, lückenhaft oder auch ganz vergeblich sei, und dass viele Heilungen nur auf dem Erfolge dieser angeblichen Beihülfen oder der antipathischen Mittel beruhen. Zu dieser Behauptung unserer Gegner hat der allerdings oft ausschweifende Gebrauch der ausserhalb der Homöopathie liegenden Therapeutik beigetragen. Es kommt noch heute oft genug vor, dass der Mangel an Erfahrungen und eine dürftige und unzureichende Kenntniss der homöopathischen Arzneimittellehre den Grad von Sicherheit ausschliesst, der sich auf die homöopathischen Mittel allein verlassen lehrt; dass demnach Anfänger insbesondere oder mangelhaft ausgebildete Homöopathen sich durch ihr Gewissen bedrängt sehen, das Opfer ihrer Consequenz zu bringen statt des Menschenopfers, und dass somit oft mehr als nöthig den alten Methoden und den „Beihülfen" gehuldigt wird. Dass dies nicht von den strengen Anhängern der Homöopathie gebilligt wird, lehrt der Vorwurf „der medicinischen Polizei", „der Ketzerriecherei", den man ihnen gemacht hat; weil sie die „Reinheit" der Lehre darzustellen bemüht seien. Die Gegner haben desshalb kein Recht der Homöopathie überhaupt Unwirksamkeit zuzuschreiben, weil diese Herbeiziehung anderer Hülfsmittel, die jedenfalls nur in einzelnen bestimmten Fällen oder als Unterstützung in Nebenwirkungen geschieht, nicht der Methode selbst, sondern nur der Individualität, der Neigung und dem Grade der Kenntniss Derer angerechnet werden muss, die sie ausüben. Hahnemann selbst verwarf in der Consequenz des Princips jedes gemischte Verfahren

und gestattete nur Ausnahmen in dringenden Fällen, bei Lebensgefahr, wo die Zeit für die Wirkung homöopathischer Arzneien zu kurz war, bei Vergiftungen*). Er behauptete ferner, dass nur die homöopathische Heilmethode in der Erfahrung bewährt sei (S. 93) und erklärte die äussere Behandlung der Krankheiten mit Localsymptomen für verderblich (S. 218—285). Die Vermittlungsbestrebungen Rau's, Schroen's, Griesselich's und neuerdings Arnold's sind persönliche Ansichten, denen die gegentheilige Ueberzeugung Anderer in überwiegender Weise sich widersetzt. Griesselich erkennt selbst ausdrücklich den Conflict an, in welchen die Wissenschaft mit der Kunst tritt und überlässt es Jedem, sich vor der Wissenschaft und seinem Gewissen zu verantworten.**) So wird es der Individualität, der künstlerischen Fertigkeit übertragen den Zwiespalt zwischen Lehrbegriff und Ausführung auszugleichen. —

Obgleich bei diesem Stande der Dinge (da das Princip nicht darunter leiden darf, wenn es inconsequent gehandhabt wird, und da man einen stark allopathisirenden Homöopathen mit gleichem Rechte einen homöopathisirenden Allopathen nennen könnte) von einem weitern Eingehn abgesehen werden dürfte, so wollen wir doch diejenigen Mittel, deren ausnahmsweise — und jedenfalls auch überflüssige — Herbeiziehung die meiste Veranlassung zu jenem Einwurf giebt, eine kurze Revue passiren lassen, um zu zeigen, dass selbst, wenn sie angewendet werden, eine wesentliche Beeinträchtigung der homöopathischen Mittel dadurch nicht angenommen werden darf. Man kann sogar die Wirksamkeit der antipathischen und heteropathischen Methode in bestimmten Fällen anerkennen, ohne damit zu sagen, dass sie besser und vorzüglicher seien als die homöopathische, oder zu behaupten, dass die wirkliche Heilung durch diese Mittel erfolge, da sie meist nur palliativ, erleichternd wirken, oder intercurrirende, vorübergehende, nicht wesentlich der Krankheit angehörende Zustände betreffen, oder solche (bei Hahnemann vorgesehene) Ereignisse, welche

*) Hahnemanns Organon 5. Ausg. S. 139.

**) Handbuch S. 286.

die etwa länger andauernde Wirkung der homöopathischen Arzneien nicht abwarten lassen. Sollte dadurch begründet werden, dass das specifische Verfahren überhaupt nicht genüge, so müsste erst in allen diesen Fällen der Beweis geliefert werden, dass die Heilung gerade durch jenes Verfahren erzielt worden sei, oder dass die alleinige Anwendung der Homöopathie nicht ausgereicht haben würde. Hauptsächlich sind es nun folgende Mittel der alten Schule, welche hier und da von Homöopathen angewendet, als unentbehrlich für die Homöopathie bezeichnet werden und dadurch den Einwurf des Ungenügenden derselben belegen sollen:

1) Die Brech- und Abführmittel. Nur wo massenhafte, grobmaterielle Ueberladungen, Vergiftungen Statt finden, ist ihre Anwendung von Hahnemann gestattet worden. Die Verwöhnung und die Vorurtheile, welche die ausleerende Methode der alten Schule bei den Nichtärzten über die materia peccans des Unterleibes verbreitet hat, führt manchmal noch zur Zwischenanwendung eines Laxirmittels, wenn der Arzt schwächer ist als der Kranke. Nur in den seltensten Fällen wird ein wirklich heilender Erfolg von solchem Zwischengebrauch wahrgenommen werden. In acuten Krankheiten wird der vernünftige Homöopath nicht dazu schreiten und in chronischen? — nun da lehrt die allopathische Erfahrung zur Genüge, dass selbst jahrelanges Abführen nicht die Krankheit, aber wohl den Kranken schliesslich beseitigt.

2) Die wurmtreibenden Mittel. Die homöopathischen Mittel führen oft zu einem freiwilligen Abgang der Würmer, wenn der Würmerzufälle erzeugende pathologische Zustand des Darmtractes beseitigt ist. Dass die Wurmkrankheit nur eben eine secundäre ist, indem durch die Krankheit der Darmschleimhaut u. s. w. das Wohlbefinden der Würmer aufhört und die bekannten Störungen verursacht, ist jetzt eine bestimmte Thatsache. Dadurch ist das Abtreiben der Würmer auch minder nöthig erschienen. Ist allerdings ihre Ansammlung massenhaft oder ist die Gattung derselben eine gefährliche, wie die des Bandwurmes, nun so fordert die indicatio causalis zunächst die Tödtung oder die Entfernung derselben, weil hier eine fortdauernde nachtheilige Einwirkung

primärer Art beseitigt werden muss. Aus dieser nur durch starke allopathische Arzneien zu bewirkenden Abtreibung der ebenfalls grobmateriellen Krankheitsursache der Homöopathie einen Vorwurf machen, heisst das Wesen und den Begriff der Heilung verkennen. Man dürfte consequent nicht dulden, dass der Homöopath den Splitter aus dem Finger entferne, der die Entzündung des Zellgewebes unterhält.

3) Die rein chemisch wirkenden Mittel, Neutralisirmittel u. dgl. Sie können nur angezeigt sein bei Vergiftungen, wo das Materielle so überwiegt, dass erst dessen Beseitigung nöthig wird, ehe an eine weitere Einwirkung gedacht wird. Die durch dynamische Wirkung nachfolgende chemische Umänderung hat uns die rein chemische Therapie der alten Schule überflüssig gemacht.

4) Die Blutentziehungen. Je mehr die physiologische Schule das Unnütze, ja den Nachtheil derselben (S. Dietl, der Aderlass in der Pneumonie) selbst einsieht, um so weniger wird auch in Zukunft hiermit gefehlt werden. Die Homöopathie hat ja zuerst die Veranlassung gegeben gegen dieselben einzuschreiten, freilich, ohne dass man dies einsieht, und lange unter grösstem Widerstande der Anhänger des Blutlassens. Grade bei den Entzündungen hat jene ihre zureichende Hülfe bewährt. Wer jetzt noch Blut entzieht, ist entweder mit den homöopathischen Mitteln nicht vertraut, oder zu nachgiebig gegen das Vorurtheil und den Willen seiner Kranken.

5) Die ableitenden Mittel, z. B. Senfteige, Vesicantien, Fussbäder, Klystiere u. s. w. sind überflüssig. Sie wirken höchstens unterstützend, erleichternd, jedenfalls nur palliativ, nicht kurativ. Ihre gleichzeitige Anwendung neben homöopathischen Arzneien kann also dem Werthe der Homöopathie keinen Eintrag thun, vorausgesetzt, dass arzneiliche Einwirkungen, wie bei der Brechweinsteinsalbe, dem Cantharidenpflaster, den Einreibungen von Squilla, Zwiebeln u. dgl. ausgeschlossen bleiben. — Der ohnehin starke Missbrauch dieser Methode, die oft mehr zur Qual als zur Erleichterung der Kranken dient (z. B. die Senfteige beim Typhus, beim Hydrocephalus der Kinder), sollte äusserst beschränkt werden.

Dasselbe gilt

6) von den örtlichen äusseren Mitteln (Catasplasmen, Einreibungen u. dgl.) Ihre Wirkung ist meist nur eine localbeschränkte und palliative, aber doch oft auch eine so intensive und heilende, dass wenn gleichzeitig innere auf dasselbe Leiden hinwirkende Mittel verabreicht worden sind, die Entscheidung über die Ursache des Erfolgs zweifelhaft werden kann. Entschuldigen aber wird der Vernünftige jeden Homöopathen, wenn er bei örtlichen äusserlichen Beschwerden ein schnelles und local wirkendes Mittel hier und da dem allgemeinen erst auf Umwegen wirkenden vorzieht, oder bei zweifelhaftem Resultat des einen wie des andern, oder behufs schnellerer und kräftigerer Einwirkung auf beiden Wegen gleichzeitig sein Ziel verfolgt. (Man denke z. B. an die gleichzeitige Behandlung eines Abszesses mit *Hep. sulph.* und *Catapl. emoll.*)

7) Es zeigt von der völligen Unwissenheit unserer Gegner, wenn sie uns zum Vorwurf machen, dass der Homöopath in bestimmten Fällen sich eines und desselben Mittels bedient wie der Allopath, z. B. des *Jod* in den Scropheln, des *Nitrums* bei Entzündungen, des *Quecksilbers* in der Syphilis, des *Chinins* oder *Arseniks* bei Wechselfieber. Der Grund liegt in der specifischen Wirkung des Mittels, vermöge welcher es in den passenden Fällen auch dem Allopathen nützt. Es ist darin keineswegs eine Concession zu erkennen, sondern es gehört dies vielmehr zu der Praxis, die Griesselich eine *Homöopathia involuntaria* nennt, weil die Anhänger der alten Schule unwillkürlich hier homöopathisch verfahren. Grade die sicheren allopathischen Specifica, die sie nur eben nicht als concrete anwenden und die darum fehlschlagen, sind homöop. Mittel. Bei der jetzt sehr häufigen, nur die Angabe der Quelle verschweigenden, Benutzung unserer Erfahrungen gerathen wir in Gefahr, uns diesen Vorwurf wegen Mitgebrauchs öfter gefallen lassen zu müssen. Das heisst doch den Undank in's Grosse treiben!

8) Was endlich die Verbindung der Kaltwasserkur mit der Homöopathie betrifft, so sind wir der Meinung, dass so lange

die Anwendung des kalten Wassers auf einzelne Gebrauchsweisen, z. B. Umschläge, Sitzbäder, Klystiere beschränkt bleibt, sich recht gut eine Beihülfe davon für die specifischen Mittel erwarten lässt, obwohl auch dann die Entscheidung schwer fallen dürfte, welches Mittel denn eigentlich geholfen habe, das innere oder das äussere. Soll aber die systematische oder vollständige Wasserkur, in der Hauptsache nach der Priessnitz'schen Methode, mit der Homöopathie verbunden werden, so müssen wir dies für einen Missgriff erklären, da jene doch vorzugsweise den antipathischen oder heteropathischen Grundsätzen entspricht und eine Vereinigung so heterogener Dinge eine Beeinträchtigung nach der oder jener Richtung hin mit sich bringen muss.

9) Ganz anders ist das Verhältniss der Homöopathie zu den Mineralwasserkuren, sei es zum äussern oder innern Gebrauch. Auch aus deren allerdings nicht ausnahmsweisen, sondern sehr häufigen Anwendung hat man der Homöopathie einen grossen Vorwurf zu machen geglaubt. Diese ist aber ganz in der Ordnung und keineswegs eine Inconsequenz. Man führt als Grund die Dose und die Zusammensetzung gegen uns an. Wir haben aber oben gesehen, dass die Dose nur Nebensache ist und dass daher ein übrigens homöopathisch angezeigtes Mittel auch in grösseren Gaben verabreicht werden darf. Adolph Haas hat diesen Gegenstand neuerdings in einer besondern Broschüre behandelt*) und in einer lichtvollen Darstellung bewiesen, dass die Mineralwässer einfache, verdünnte und auch nach Princip und Dose homöopathische Mittel sind. Die Grösse der Gabe wird bei den Brunnen und Bädern immer durch das Vehikel des Wassers gesteigert. Die Natur hat die Verdünnung übernommen. Die Beimischung purgirender Salze wird zum grossen Theil wieder unverdünnt aus dem Körper geschafft und es bleibt nur eine kleine Quantität eigentlich wirksamer Bestandtheile übrig. Diese sind oft im Verhältniss quantitativ nicht viel stärker als die homöopathischen Dosen, wie z. B. die *Eisen-*, *Jod-*, *Brom-*, *Mangan-*

*) Die Mineralquellen und ihr Verhältniss zur Allopathie und Homöopathie. Wien 1853.

Strontian-, *Arsenik*-Mengen, aber auch selbst der Salzgehalt beweisen, und bei vielen Quellen sind sie eigentlich nicht einmal chemisch nachweisbar, oder werden durch andre Verbindungen in ihren Wirkungen behindert, wie z. B. *Jod* durch *Chlornatrium* und *Eisenoxyd*. Haas hat berechnet, dass um den von den allopathischen Aerzten verordneten Dosen von *Jod* und *Eisen* zu entsprechen man 80 Flaschen der jodhaltigen Adelheidsquelle oder gar 450 Maass der Franzensquelle an einem Tage gebrauchen müsste. Watzke sagt in seiner vortrefflichen Abhandlung über das Kochsalz*), dass der Rakozy in 16 Unzen 63 Gran, d. i. 0,8%, folglich fast 13 mal weniger Kochsalz enthält als unsere erste, im Decimalverhältniss bereitete Kochsalzverdünnung. Ein Kranker würde demnach von 23—92 Gran Kochsalz täglich nehmen, was von den Drachmenweise verordneten Proportionen noch immer sehr abweicht. Viele Heilungen werden aber allein durch die Bäder dort bewirkt und es würden nach Wagner's Handb. d. Phys. von dem Kranken dabei nicht mehr als 3,5—7 Gran Kochsalz resorbirt. Nach Youngs, Maddens u. A. Versuchen über das Einsaugungsvermögen der Haut werden in einem Vollbade von 80° R. in einer halben Stunde ungefähr 400 — 480 Gran Wasser eingesogen. Da in 16 Unzen des Teplitzer Wassers 4,8 Gran mineralische Bestandtheile enthalten sind, so schliesst Perutz**) mit Recht, dass in einem halbstündigen Vollbade ungefähr $^3/_{10}$ Gran dieser letztern dem Körper einverleibt werden. Dass sehr viele Heilungen von Brunnenkuren auch ohne die purgirende Einwirkung erfolgen, bestätigt nur die Annahme von der homöopathischen Wirkungsweise derselben.

Was die Zusammensetzung anbelangt, so könnte dieser Vorwurf auch gegen alle andern Mittel angewendet werden, denn was ist in der Natur einfach? Tragen wir z. B. Bedenken die *Chamomilla* als einfachen Körper zu behandeln? Und doch bestehen die Blüthen aus: 7,40 braunem durch Bleisalz fällbarem Extractivstoff,

*) Oestr. Zeitschrift f. Hom. IV. I. S. 254.
**) Teplitz. Dessau 1852. S. 109.

5,90 Harz, 5,00 seifenartigem Extractivstoff, 5,36 Gummi, 2,90 Bitterstoff mit Spuren von äpfelsaurem Kalk und Gerbestoff, 2,20 äpfelsaurem Kalk und Kali mit Zucker und Eiweissstoff, 1,00 phosphorsaurem Kalk, 0,80 Wachs, 0,50 Fett, 0,90 Aetheröl, 0,40 Chlorophyll, 66,70 Faserstoff und Verlust! So lange wir nicht wissen, welcher Stoff wirksam in dem Brunnengemisch sei, müssen wir das Ganze hinnehmen, denn ist es nicht möglich, dass eben dieses Einfache in der Zusammenstellung und Mischung auch als ein ganz Andres erscheine? Das Compositum ist auch seinerseits ein Simplex, wenn es als solches geprüft und hingestellt wird, grade wie die einzelnen Bestandtheile des *Opiums* ganz anders wirken, als das Ganze und sich dies nicht aus den verschiedenen Einzelwirkungen jener addiren lässt. Die Prüfung der Mineralwässer, soweit wir deren haben, beweisst aber, dass die Wirkung vorzugsweise nach dem homöopath. Princip erfolgt, wie dies schon Hahnemann angedeutet hat. Die Erscheinungen beim Gebrauche des Marienbader Kreuzbrunnens (die Bewohner der Umgegend von Marienbad, welche sich der dortigen Quellen als Trinkwasser bedienen, leiden fast durchschnittlich an venösen Uebeln, Hämorrhoidalzuständen), des Kissinger Rakozy (Balling erzählt z. B. von der in der Mitte der Kur eintretenden bedeutenden Hypochondrie), des Oberschlesischen Salzbrunnens (z. B. Bluthusten, Brust- und Unterleibssymptome) lehren dies deutlich. Gastier und Piper bewiesen desshalb die Nothwendigkeit der Prüfung der Mineralwässer. Bis jetzt aber ist hierin noch zu wenig geschehen, wenn auch unsere Literatur schon einen guten Anfang aufzuweisen hat. Preu sprach von den reinen Wirkungen des *Kissinger* Wassers, Alther von *Pfeffers;* Gross und Perutz haben *Teplitz*, Bethman hat die *Adelheidsquelle*, Watzke *Franzensbrunnen*, *Salz-* und *Wiesenquelle*, Groos und neuerdings Porges haben *Karlsbad*, Apelt hat *Wiesbaden*, Bolle *Lippspringe*, Huber das *Jodwasser* zu Hall, Fröhlich die *Ischler* Soolquelle, Rummel *Gastein* geprüft und Trinks hat die positiven Wirkungen von *Pyrmont*, *Schwalbach*, *Reinerz* und *Vichy* angegeben u. s. w. Aber es reicht

dies Alles noch nicht hin und es ist zu wünschen, dass noch wiederholte, sorgfältige und weitere physiologische Forschungen über die Wirkungen der Mineralquellen angestellt werden, um genauere und festere Anhaltspunkte für die Anwendung derselben in Krankheiten zu erlangen. Es würde sich dadurch noch gewisser herausstellen, dass die Verwendung der Heilquellen den Homöopathen durchaus nicht als eine Abweichung von dem Principe ausgelegt werden kann, sondern dass sie vielmehr vollständig in Uebereinstimmung mit dem Grundsatze der Aehnlichkeit stehe. Höchst merkwürdig ist es jedenfalls, wie Haas mit Recht angiebt,*) dass die grösstentheils von Hahnemann geprüften und zur Heilung der chronischen Krankheiten am wirksamsten befundenen Arzneimittel als: *kohlensaures Ammoniak*, *Schwererde*, *Kalkerde*, *Jod*, *kohlensaure* und *salzsaure Magnesia*, *kohlensaures Natron*, *Salpetersäure*, *Petroleum*, *Phosphor*, *Kieselerde*, *kohlensaures Kali*, *salzsaures Natron*, *Schwefel*, sowie *Arsenik*, *Eisen*, *Salzsäure*, *Phosphorsäure*, *Kalkschwefelleber*, *Mangan*, endlich die von Andern geprüfte *Thonerde*, wie auch *Brom* und *Strontian* lauter solche Stoffe sind, aus welchen sämmtliche Mineralwässer zusammengesetzt sind. —

Fassen wir hiernach das Gesagte noch einmal zusammen, so ergiebt sich, dass das homöopathische Heilverfahren allerdings für sich allein zureicht, und dass, wo zu der antipathischen oder der ableitenden Methode geschritten wird, dieses nur eine Ausnahme ist, die meist von der Individualität des Arztes, insbesondere von dem Grade seiner Fertigkeit und Sicherheit in der homöopath. Praxis und von seiner Festigkeit gegen das Vorurtheil und die Neigung der Kranken oder ihrer Umgebung abhängt. Wir können, eben weil wir erfahrungsgemäss wissen, dass eine grosse Anzahl von homöopathischen Heilungen ohne jene Beihülfen ausgeführt werden können, selbst die palliative, symptomatische, unterstützende oder vorübergehend kurative Anwendung anderer als specifischer Mittel im Interesse der Homöo-

*) a. a. O. S. 51.

pathie nicht gutheissen und müssen ihre Zuziehung auf die äussersten oben angegebenen Fälle der Nothwendigkeit beschränken. Wo das gemischte Verfahren Statt findet, können wenigstens die Erfahrungen nie als reine und exacte für das homöopathische Verfahren sprechen. Nach den bisherigen Fortschritten der Homöopathie aber ist zu erwarten, dass, je reicher, ausgedehnter und genauer erkannt unser Heilapparat wird, und je grössere Sicherheit wir in der Handhabung desselben erlangen, dass, sage ich, mit der Zeit, eine um desto strengere Beurtheilung dieses Mischungsverfahrens auch von unserer Seite und zunächst von Jedem gegen sich selbst eintreten wird.

Schluss.

Dies sind die wesentlichsten Einwürfe, welche sich bisher von wissenschaftlicher Seite gegen die neue Schule erhoben haben. Muthe uns Niemand zu, die anderweiten von manchem unehrenhaften oder unwissenden Gegner im Publicum unterhaltenen Unwahrheiten, welche nichts destoweniger ihre Wirkung unter Aerzten und Laien geltend machen, einer Widerlegung zu würdigen. Wenn wir Dergleichen berichtigen wollten, so müssten wir einen andern Zweck und andere Leser vor Augen haben. Redereien wie: die Homöopathie passe besser für chronische als für acute Krankheiten; sie mache den Körper reizbarer; sie vergifte (dieselben Leute behaupten anderswo, sie wirke gar nicht, und sie selbst geben das Gift lieber in grossen Dosen), verdienen ebenso wenig eine Beachtung, als der mir zu Ohren gekommene Ausspruch eines ärztlichen Charlatans, der seine Pflegebefohlenen vor der Homöopathie warnte, „weil die Menschen dadurch inwendig grün würden und faulten“. — Uns lag es zunächst ob die Hindernisse aus dem Wege zu räumen, welche dem Studium der Homöopathie bisher entgegen standen. Als solche mussten wir vorzugsweise die von den Bekennern der Wissenschaft geltend gemachten Einwürfe zu widerlegen und die vorhandenen Missver-

ständnisse aufzuklären suchen. Haben wir soweit freies Feld gemacht, dann wird uns auch der Lernbegierige zu der eigentlichen Aufgabe um so williger und mit um so grösserem Vortheil für ihn selbst folgen. Der nächte Abschnitt wird insbesondere die elementaren Begriffe und Grundsätze der Homöopathie darlegen. Je weiter schon die Gegenwart von der noch kurzen Vergangenheit Hahnemanns entfernt ist und je grösser der Widerspruch unter den einzelnen Anhängern der neuen Schule, um so schwieriger ist für den Anfänger die Erkenntniss des wahrhaft Gültigen. Möge diese übersichtliche und wie wir hoffen anschauliche Darstellung der Hauptpfeiler dieses besonderen Lehrgebäudes dazu führen dem Rettungsbegierigen einen festen Anhaltspunkt zu bieten, um sich vor dem Wogendrange überstürzender Meinungen und vor dem Strudel seiner bisherigen Praxis dauernd zu schützen!

Dritter Abschnitt.

Hauptsätze und Grundregeln des homöopathischen Heilverfahrens.

I.

Inbegriff der Homöopathie.

Die Heilkunde zerfällt in die beiden grossen Hauptabschnitte: Pathologie, Lehre von den Krankheiten, und Therapie, Lehre von der Heilung derselben. Die letztere zerfällt in die Unterabtheilungen: Pharmakodynamik oder Materia medica, Lehre von den Heilmitteln, allgemeine Therapie, Lehre von den Hauptgrundsätzen der Behandlung, und specielle Therapie, Lehre von der Behandlung der besonderen Krankheiten. Die Homöopathie ist der Inbegriff alles Dessen, was innerhalb dieser Abtheilungen der Therapie im weiteren Sinne, sich auf das, nach dem Aehnlichkeitsgesetz handelnde (homöopathische, rationell-specifische, idiopathische) Heilverfahren bezieht.

Erläuterungen.

Stellung der Homöopathie zu den übrigen Theilen der Medicin.

Zunächst galt es den Begriff der Homöopathie wegen ihrer Stellung zu den übrigen Theilen der Medicin zu sichern. Die

Homöopathie ist nach der oben angegebenen Definition keine besondere Disciplin der Medicin, wie etwa die Anatomie, Physiologie, Diagnostik, Aetiologie u. s. w., sondern sie ist die Lehre von der Verwendung Desjenigen, was die einzelnen Zweige bieten, nach den Grundsätzen eines besonderen Heilverfahrens. Als eine rein therapeutische Lehre steht sie natürlich der Pathologie zur Seite und muss sich alles Dessen bedienen, was ihr diese darbietet, die wieder auf den Vorbereitungswissenschaften, Physik, Chemie und auf den theoretischen Zweigen, Anatomie und Physiologie fusst. Durch diese Stellung der Homöopathie wird theils das streng Abgeschlossene, Exclusive vermieden, theils auch der eingeschlichene Gebrauch des Wortes Homöopathie für homöopathisches Verfahren in seine Grenzen zurückgewiesen. —

Was das Verhältniss der Homöopathie zu den einzelnen Abtheilungen oder Disciplinen betrifft, so würde es sich in idealer Weise so gestalten, dass die Homöopathie innerhalb derselben angeordnet, und nicht besonders abgehandelt werden müsste. Die Heilmittellehre würde nach dieser Voraussetzung zuerst die Wirkungen an Gesunden aufzählen und dann die Wirkungen und Erfolge an Kranken, gleichviel welche Schule die Arzneien empfiehlt und nach welcher Methode sie verwendet würden. Es würden demnach die homöopathisch wie allopathisch gebräuchlichen Arzneien darin ihren Platz finden, z. B. die Klasse der *Purgantia*, *Drastica*, *Derivantia*, und freilich würden die der letzteren Kategorie den homöopathischen darin nachstehen, dass von ihnen mehr die Erfolge am Krankenbett, als die reinen Wirkungen gekannt wären. Die allgemeine Therapie würde unter ihren Grundsätzen auf das *Similia Similibus* einen besondern Accent legen und den übrigen Methoden nur eine beihülfliche und ausnahmsweise Stellung anweisen müssen, die mehr durch die Möglichkeit oder Neigung, als durch die Nothwendigkeit oder gar Sicherheit bedingt wäre. Die specielle Therapie endlich würde bei der Behandlung der einzelnen Krankheitsformen, für die eine grosse Casuistik nöthig wäre, nach denselben leitenden Grundsätzen verfahren müssen. Das sind, wie gesagt, ideale Hoffnungen. Es wird lange

Zeit brauchen ehe sie realisirt werden und es ist auch für das Gedeihen der Heilkunde besser, dass die Homöopathie ihren besondern Weg geht und die einzelnen Zweige der Therapie selbstständig anbaut, unbekümmert um die Anordnung oder Zusammenstellung eines Ganzen, welches einer vorurtheilsfreieren Zukunft überlassen bleiben muss, die dann allerdings eine ganz andere Pharmakodynamik oder specielle Therapie liefern wird, als die jetzige. —

Bedingter Werth der Classification.

Da das Formale vor dem Realen in den Hintergrund treten muss, so ist, wenn man die homöopathischen Leistungen in der *Mat. med.* für sich betrachtet, die Zeit der Classification für sie noch nicht gekommen. Es ist schon oben davon die Rede gewesen, dass eine solche nur zu leicht zum Schlendrian des Verallgemeinerns (Generalisirens) zurückführt, was durch den Vortheil einer leichteren Erlernbarkeit nicht aufgewogen wird. Jede Classification hat ihre Schwierigkeit, weil sie wechselnd nach Zeit und Gesichtspunkt nie das absolut Wahre erreicht. Die Schwierigkeit einer Eintheilung der Arzneien insbesondere wird aber dadurch bei uns vermehrt, dass die Eintheilungsprincipe, unter denen letztere untergeordnet werden müssten, ausserordentlich verschieden sind. Es müssten z. B. die anatomische Grundlage, der Krankheitsprocess, viele eigenthümliche Erscheinungen und charakteristische Differenzen ein und dasselbe Mittel unter verschiedenen Kategorieen auftreten lassen; die Gliederung würde eine vielverzweigte sein müssen, ohne dass dadurch gerade das Wesentlichste, das Normalbild der Arzneien getroffen würde. Ja gerade durch dieses Zerreissen würde das letztere verloren gehen, das eben im Ganzen, nicht Einzelnen besteht. Dabei darf nicht übersehen werden wie lückenhaft noch das Material ist und wie viel Unwesentliches bei den Prüfungen mit untergelaufen ist, was eine Gefahr mehr für die Eintheilungsprincipe abgiebt. Es wird also jede solche Classification eine vorläufige, weil unvollständige und

wandelbare sein müssen. Sie ist aber auch überflüssig, weil sie nur eine formelle Aufgabe der Wissenschaft ist, keineswegs ihr Ziel oder ihre Vollendung. Da ihr Werth nun hauptsächlich in der Erleichterung des Gedächtnisses besteht, so ist es im Augenblick zur Erlernung der Homöopathie viel zweckmässiger, wenn diese Anordnungen jedem Einzelnen überlassen bleiben (wie dies im zweiten Theil weiter ausgeführt werden soll) und wenn statt dessen die Wissenschaft selbst den Ausbau vielmehr lieber im Besondern verfolgt. Wir ziehen sogar die allerdings unwissenschaftliche alphabetische Aufzählung der Mittel, der in der alten Schule gebräuchlichen nach den Methoden der allgemeinen Therapie oder nach naturhistorischen oder chemischen Principien vor, weil diese leicht den falschen Glauben erwecken als sei wirklich etwas mit dieser Eintheilung gegeben, woran man sich halten könne oder müsse.

Die allgemeine Therapie nach homöopathischen Principien.

Was die allgemeine Therapie anbelangt, so besitzen wir eine vollgültige Bearbeitung derselben nach homöopathischen Principien im Augenblick noch nicht. Es hat auch eine solche ihre bedeutenden Schwierigkeiten. Der Inhalt derselben würde nämlich von dem der bisherigen Schriften dieser Art abweichen. An der Spitze würde stehen der Grundsatz: *Similia Similibus curantur.* Man würde über die Wahl der Heilmittel, die Anzeigen dazu, über die Gabengrösse, die Wiederholung der Gaben und dergleichen mehr, wie dies auch bereits von verschiedenen Seiten geschehen ist und wie wir es selbst in diesem Abschnitt versuchen werden, gewisse allgemeine Regeln angeben, deren specielle Anwendung man dem einzelnen Falle überlassen müsste; aber in dem Sinne keineswegs, dass dabei in Manier der alten Schule ein bestimmter Kurplan festgehalten, oder gar dass gewisse Methoden aufgestellt würden. Bekanntlich hat die ältere Schule in der allgemeinen Therapie ihre antiphlogistische, resolvirende, derivirende, laxirende, brechenerregende, stärkende Methode u. s. w.

Diese umfassen einen Apparat von Heilmitteln. Der Arzt macht seine Diagnose und wählt aus den passenden Methoden der allgemeinen Therapie seine Mittel. Während die allgemeine Pathologie aus der speciellen Pathologie abstrahirt ist, letztere aber keineswegs aus jener begriffen werden kann, so sollen nach Choulant*) die Regeln, welche die besondere Therapie ertheilt, ganz aus den Grundsätzen der allgemeinen Therapie hergeleitet werden. Ich diagnosticire z. B. einen asthenischen Zustand und suche mir nun aus der stärkenden Methode ein Mittel dagegen aus; ich sehe Entzündung und wähle aus der antiphlogistischen Methode nach Umständen oder — nach Gutdünken. Es ist eine Selbsttäuschung, wenn man glaubt, „dadurch Einsicht in die Gründe alles Heilverfahrens zu erhalten"; es ist eine falsche Voraussetzung, „wenn man dadurch sich frei und selbstständig bewegen lernen soll" (das wird auch gar nicht verlangt), und eine trügerische Hoffnung, „dadurch neue und zweifelhafte Krankheitsfälle mit Sicherheit behandeln zu können." (Choulant.) Aehnliches scheint auch Wunderlich bei aller sonstigen Freiheit der Anschauung in diesem Punkte von der allgemeinen Therapie zu erwarten und belegt dadurch nur um so mehr unsere Behauptung, dass diese von jeher ein Krebsschaden der Medicin gewesen sei, indem sie unter allen Umständen die rohe Empirie geheiligt hat. Denn auch Wunderlich hofft noch viel von einer künftigen Bearbeitung der allgemeinen Therapie, obgleich er scharf und bitter die Mängel der jetzigen rügt. Es heisst bei ihm (S. 68): In diesen (allgemeinen Therapieen) fällt noch empfindlicher als in irgend einem andern Zweige der medicinischen Wissenschaft der Mangel eines sichern Bodens, eines soliden Kerns von unbeweglichen, für immer feststehenden Thatsachen auf. Statt Beobachtungen treffen wir fast allenthalben flüchtige Bemerkungen, statt erwiesener Sätze Meinungen, statt einsichtlicher Folgerungen dogmatische Regeln, statt Darstellungen des Hergangs der Wirkungen nutzlose Definitionen und herkömmliche Kategorieen. Redensarten und Phantasieen

*) Anleit. z. Stud. d. Med. Leipz. 1829. S. 158.

sind in ihnen mehr als irgendwo heimisch; denn auch die mässigsten Grenzen einer selbstständigen Disciplin wollte und konnte der sparsame positive Inhalt nicht genügend ausfüllen. „Eine wissenschaftliche Behandlung ist nur dann möglich, wenn sehr genaue Kenntnisse von dem wirklichen factischen Geschehen im kranken Körper vorausgesetzt werden dürfen, und wenn ihre Erfahrungen an die genau detaillirten und analysirten pathologischen Beobachtungen angereiht und namentlich mit den Vorgängen, welche zur Genesung führen, zusammengehalten werden können.“ „Gerade die isolirte Behandlung der allgemeinen Therapie war ihr verderblich.“ Und dennoch ist auch Er nicht im Stande sich aus dem Labyrinthe herauszufinden, weil ihm der Ariadnefaden der physiologischen Therapie fehlt. So kommt er zu der Behauptung: (S. 78) „Die Feststellung solcher (allgemeiner) Regeln sei um so wichtiger, als in nicht eben wenigen Fällen eine der Therapie zur ernstlichen Grundlage dienende Detaildiagnose während einzelner Perioden des Krankheitsverlaufes, ja selbst während der ganzen Dauer derselben bei aller Umsicht unmöglich bleibt.“ Und vorher: „es lassen sich allgemeine Regeln aufstellen, wie in Erkrankungsfällen schon nach den gröberen Verhältnissen und ohne Rücksicht auf die Specialdiagnose der Kurplan sich zu gestalten hat.“ Ist dies nicht eine Anweisung auf die Hypothese, auf die Erdichtung einer Diagnose oder wenigstens auf die Behandlung nach vorausgesetzten allgemeinen Zuständen und Begriffen? Ohne Rücksicht auf die Detaildiagnose wollen wir einmal nicht behandeln und wo diese dem Allopathen nach Wunderlich unmöglich ist, da bleiben für uns immer noch so viel Anhaltspunkte in der objectiven Zusammenfassung des Thatbestandes, um eine Anzeige für die Wahl eines besondern Mittels zu treffen. Mit Diesem haben wir es zu thun, mit einzelnen Arzneiindividuen, nicht mit Methoden, weil eben bei der individuellen Natur der Krankheiten, die ja nach dem Vorgange Schönleins die physiologische Schule in meisterlicher Weise anerkannt hat, ein methodisches Verfahren sich nicht einmal abstrahiren lässt. Wir könnten auch einzelne Mittel als antiphlogistische, andere als

alterirende bezeichnen, z. B. theilweise einzelne der sonstigen „Antipsorica"; aber gerade eine Zusammenstellung solcher Mittel unter einer bestimmten Methode würde beweisen, wie himmelweit verschieden die Natur dieser besondern Arzneien sei und wie man sie nur wegen einzelner Richtungen zwangsweise unter eine und dieselbe Kategorie gebracht habe. (Wir erinnern z. B. an *Sulphur*, *Natr. mur.*, *Lycopodium*, *Calcarea*, *Silicea* etc.) Es würde dies, selbst wenn wir uns mit solchen allgemeinen Begriffen wie resolvirend, irritirend, stärkend — lauter inhaltlose und nichtssagende, aber um so gefährlichere Bezeichnungen — begnügen könnten, auf nichts weiter hinauslaufen, als auf eine — oben bereits gewürdigte — Classification der Arzneien. Und wozu dies führt, das lehrt in fast abschreckender Weise Richters Organon der physiologischen Therapie, welches unter den allgemeinsten und nichtssagenden Begriffen und Kategorieen in scheinbarer Erfüllung der Forderungen der Wissenschaft nur die heterogensten Mittel künstlich aneinander kettet. Die ältere Schule möge sehen, wie sie ihre Methoden vor dem Vorwurfe der Empirie reinige, ja wie sie gerade dadurch ihre Rationalität beweisen will. Sie hat jedenfalls insofern ein Recht auf die Bezeichnung „Methode", weil sie mehr methodisch als individualisirend verfährt und gewöhnlich einen ganzen Apparat von Mitteln aufzuweisen hat, der grösseren Nachdrucks halber zuweilen auch gleichzeitig zur Anwendung gebracht wird. Hierin liegt der Reichthum der alten Schule, und „Reichthum ist ja Macht". Diese zeigt sich öfters auch darin, dass die Wirkung durch eine Combination dieser Methoden z. B. der antiphlogistischen und derivirenden verstärkt wird. Wir danken für einen solchen Ueberfluss und suchen die Sicherheit für den glücklichen Ausgang nicht in der grösseren Zahl der Mittel, sondern in einer verhältnissmässig geringeren Quantität von Kräften und durch die grösste Einfachheit des „Apparats", der aber freilich den Vorzug der qualitativen Angemessenheit hat, wie dies sogleich näher bezeichnet werden soll.

II.

Das Aehnlichkeitsprincip.

Das homöopathische Heilverfahren beruht darauf, dass die Wahl des Heilmittels nach der höchst möglichsten Aehnlichkeit der Wirkungen desselben mit den Erscheinungen des vorliegenden Krankheitsfalles erfolgt. (ὅμοιον πάθος; Similia Similibus curantur.)

Erläuterungen.

Verschiedenheit der Heilwege.

Es muss zugegeben werden, dass eine Heilung auf verschiedene Weise zu Stande kommen kann und dass nur die Frage die ist, welche im Allgemeinen und Besondern die rationellere und bessere ist. Das homöopathische Heilverfahren wird sich früher oder später diesen Ruf nach allen Seiten hin erringen. Keine Heilmethode stellt überhaupt ein Grundprincip an ihre Spitze, geschweige denn ein so einfaches, sicheres und durchgreifendes. Die Anerkennung wird nicht ausbleiben und geschieht schon hier und da direct und indirect. So heisst die Aehnlichkeit bei Kissel*) „ein objectives Naturgesetz, das sich überall gleich bleibt"; obwohl er meint, es könne nur in einigen Fällen wegen Mannigfaltigkeit der Aeusserungen zur Erforschung des primären anatomischen Wirkungsgebietes, nicht zu der des wesentlichen benutzt werden. So sagt Ringseis.**) „Der Grundsatz, was ähnliche Krankheiten erzeugt, wornach sie zu heilen, ist physiologisch begründet." So giebt auch unsere öfters citirte Autorität bei Aufzählung der verschiedenen Wege, durch welche eine Affection direct beseitigt oder rasch abgeschnitten werden kann, gewissermassen den homöopathisch-specifischen an.

*) Handbuch der naturwissenschaftlichen Therapie. Erlangen 1853.

**) Vorwort nebst 136 Thesen zu den Vorträgen über allgemeine Pathologie und Therapie. Erlangen 1853.

Diese sind nämlich nach ihm folgende (a. a. O. S. 73): 1) Tilgung der krankmachenden Ursache, die im Körper enthalten ist, (z. B. ein Bandwurm, fremde Körper) oder eines Products, das zurückgehalten die Heilung hindert; 2) künstliche Hervorrufung sehr intenser Functionsäusserungen, die auf den Gesammtorganismus von Einfluss sind: Erbrechen, Laxiren, Schwitzen, Diurese; 3) künstliche Herabstimmung des gesammten Organismus durch Minderung seiner Blutmasse (Blutentziehungen, Hungerkur) oder durch Erzwingung von Ruhe (Narkose); 4) künstliche Steigerung und raschere Entwickelung des örtlichen Krankheitsprocesses; 5) gewaltsame Unterdrückung des örtlichen Krankheitsprocesses (Kälte, Blutentziehungen, Narkotica, chemische Veränderung des afficirten Gewebes); 6) künstliche Hervorrufung von Zuständen, die dem Kranken entgegengesetzt sind, in dem ergriffenen Theile (laxantia bei Verstopfung); 7) specifisch-empirische Neutralisation, (z. B. schwefelsaure Salze gegen Bleivergiftung, Chinin gegen Wechselfieber u. s. w.); 8) künstliche Hervorrufung von Veränderungen in einem zuvor gesunden Theile, wodurch auf den erkrankten sympathisch oder antagonistisch gewirkt wird (revulsorische Methode). — Wir erkennen hieraus, dass die antipathischen und heteropathischen Methoden, welche hauptsächlich unter 1, 2, 3, 6, 8 enthalten sind, nicht zur Heilung ausreichen und dass dazu noch andere Wege erfordert werden. Unter 7 wird nicht undeutlich auf den homöopathischen Grundsatz hingewiesen, oder vielmehr es wird die Erklärung der Wirkung des homöopathischen Princips durch Neutralisation ausgesprochen, nur freilich dass das chemische Beispiel nicht passt und dass die Beiwörter specifisch und empirisch mehr eine dunkle Ahnung und einen Instinct bezeichnen als ein bestimmtes Bewusstsein. An einer andern Stelle (S. 654), wo von der directen Hebung der Constitutionsanomalien die Rede ist, spricht aber Wunderlich es geradezu aus, dass in manchen Fällen durch das Mittel eine Art von Steigerung des ursprünglichen Processes und damit ein schnellerer Ablauf desselben bewirkt werde und nennt dies homöopathische Wirkung,

eine nur einseitige Auffassung dieses Princips, welches, wie wir unten sehen werden, so vielseitig wirkt, dass es eben diese verschiedenen, meist nur indirect mit Erfolg handelnden Methoden überflüssig macht. In der That beruhen auch grade die glücklichsten Kuren der Allopathie auf der Anwendung specifischer Mittel, aber es waltet dabei keine bestimmte Erkenntniss einer inneren Nothwendigkeit ob, während das Verfahren der Homöopathie nach dem Princip Similia Similibus sich dieses Vorzugs durch die Prüfungen der Arzneiwirkungen an Gesunden erfreut, welche eine sichere Richtschnur des Handelns abgeben. — Es ist oben gezeigt worden, inwiefern man die consequente Durchführung dieses Grundsatzes eine rationell empirische Behandlungsweise nennen könne. Der reflectirende Verstand aber begnügte sich nicht mit dem praktischen Ergebnisse, dass wirklich Krankheiten durch ähnliche Arzneikrankheiten geheilt werden, sondern suchte das Wie, das Zustandekommen, den innern Grund dieser Erscheinung zu erklären und zu deuten, um so eine breitere Folie der Rationalität zu gewinnen. Gestehen wir es offen, dass bis jetzt noch Keiner das Räthsel gelöst hat. Da es dem Zwecke dieser Schrift fern liegt eine vollständige Aufzählung der verschiedenen derartigen Versuche zu geben, — die Literatur ist so gross in dieser Hinsicht, dass die Darlegung dieser Theorien allein ein ganzes Werk füllen würde, — so begnügen wir uns mit allgemeinen Andeutungen über die wichtigsten Erläuterungen, indem wir im Uebrigen auf das allerdings auch hier nicht vollständige Handbuch von Griesselich verweisen.

Versuche zur Erklärung des Similia Similibus.

Hahnemann gab die Erklärung dahin, dass das in seiner Erstwirkung mit der Krankheit übereinstimmende Heilmittel eine Krankheit erzeuge, welche stärker sei als die ursprüngliche. Die künstliche Wirkung lösche diese aus und die Arzneikrankheit werde

dann ihrerseits wieder von der Lebenskraft überwunden, verschwinde von selbst. — Man fühlte die Mängel dieser Erklärung und suchte von allen Seiten, der physiologischen, pathologischen, physiokratischen, bessere an die Stelle zu setzen. Dies geschah selbst von Aerzten, welche bei aller Anerkennung des Princips die Consequenzen der Homöopathie nicht wollten, wie Jahn, Neumann, Kronser. — Attomyr zog die Naturphilosophie zu Hülfe, C. Hering ahmte Oken's und Hofmann's idealpathologische Ansichten nach. — Gerstel glaubte, der gesunde Theil des ergriffenen Organs werde durch die Arzneien gegen den erkrankten aufgeregt. Wie Dieser für den speciellen Körpertheil, so suchten Rau und Schroen im Allgemeinen die Naturheilkraft als Quell der Heilung zu bezeichnen, indem sie die Wirkung der Arzneien in Erst- und Nachwirkungen spalteten und die letzteren dem reagirenden Körper zutheilten. — Auf diese Reaction legte auch J. O. Mueller einen besondern Werth und nannte die Homöopathie in Bezug auf dieselbe nicht ein Gesetz der Aehnlichkeit, sondern des sich schroff Entgegengesetzten. Denn „so wahr als Gesundheit den diametralen Gegensatz der Krankheit darstellt, so gewiss reagirt der innere Factor, den organischen Gesetzen gemäss, in beiden auf die Influenz in einer entgegengesetzten Richtung; und die Wirkung ein und derselben Potenz wird demnach in den sich entgegengesetzten Befindenszuständen auch entgegengesetzte Wirkungen äussern.“ *) Man sieht, dass hier auf eine ansprechende Weise die Specificität zur Hauptfrage gemacht wird. — Koch hat das Gesetz der Affinität auf die Erklärung der homöopathischen Wirkungen angewandt. Nach ihm entspringen alle Krankheiten aus zwei Factoren: aus einer einwirkenden Noxe und einer bald mehr allgemeinen, bald mehr specifischen Empfänglichkeit, Anlage. Wie bei allgemeiner Anlage und specifisch äusserer Schädlichkeit (z. B. den Kuhpocken) jene durch Einimpfung abgestumpft werden kann, so kann bei specieller Anlage und zufällig reger Gelegenheitsursache, die obwohl dem Leiden

*) Oestr. med. Zeitschrift I. 3. S. 6.

wenig verwandt doch zur Krankheit Veranlassung gegeben hat, ein der Anlage genau entsprechender specifischer Reiz diese specielle Anlage gegen den einwohnenden Krankheitsreiz abstumpfen, in seiner Wirksamkeit brechen und dem Heilbestreben Luft machen. Die Schwierigkeit der Erkenntniss der Anlage ist gross, desto grösser aber das Verdienst der Heilung, weil diese eine Causalkur ist. — Setzen wir hinzu, die Schwierigkeit dieser Erklärung ist so gross als diese selbst geistreich ist, die Wahrheit aber ist mit dieser der Chemie entstammenden Wahlverwandtschaft, welche eine Menge von Voraussetzungen erst selbst setzt, nicht getroffen. Ein Vergleich, hergenommen aus der selbst erst der Erklärung bedürfenden Wirkung der Kuhpockenimpfung, kann hier nicht massgebend sein und wir wundern uns nur, dass Griesselich, ein sonst so scharfsinniger Denker, die Mängel dieser Deutung, die er ganz zu der seinigen macht, nicht herausgefühlt hat; dass er namentlich übersieht, wie Anlage und Schädlichkeit in der Erscheinung der Krankheit so untergegangen sind, dass es künstlicher Reagentien bedarf, um die Elemente thatsächlich darzulegen. Diese sind zwar Gegenstände der Beachtung und der ärztlichen Kunst, aber das Wesen der Behandlung wird sich nicht darauf begründen lassen. Fruchtbar in dieser Griesselich'schen Auseinandersetzung von Koch's Ansichten ist nur, dass er, wie auch Hahnemann früher,*) die Arznei als einen Reiz bezeichnet und zwar als einen analogen für das Organ, System u. s. w., der von diesen, als etwas Verwandtes angezogen wird, und dessen Wirksamkeit nicht von der Stärke, sondern von der grösseren Verwandtschaft oder Aehnlichkeit abhängt.**) Die Analogie mit der chemischen Wahlverwandtschaft wird dadurch aber noch vollständig hergestellt, dass die Arzneiwirkung in dem Krankheitsprocess untergeht (neutralisirt wird) und nur wenn sie qualitativ und quantitativ unrichtig gewählt war, Symptome erzeugt. Das Wie? des Untergehens ist freilich trotz aller „Anziehungskraft" sehr abstossend für den

*) Heilkunde der Erfahrung. 1805.

**) Griesselich a. a. O. S. 48.

Erklärungslustigen. — Dass auch Trousseau und Pidoux in der Arznei einen Reiz sehen, der auf die nach Broussais'scher Ansicht hauptsächlich als entzündlich bezeichneten Krankheiten einwirke, und dass sie desshalb die Homöopathie die substitutive Methode nennen, ist in mehr als einer Hinsicht interessant. — Trinks, dessen gesunder und verständiger Auffassungsweise wir sonst alle Gerechtigkeit widerfahren lassen müssen, hat ebenfalls die Affinität und die Neutralisirung nach Art chemisch verwandter Körper zur Erklärung des homöopathischen Heilvorgangs benutzt. Die homöopathische Arznei wirkt nach ihm nicht nur direct auf das leidende Organ, sondern auch gleichzeitig auf die Krankheit durch ihre Aehnlichkeit. Durch ihre stärkere Wirkung vernichtet die Arznei die schwächere Krankheit, „sie ist gleichsam das Antidot der Krankheit, welches durch seine Einwirkung das Leben der Krankheit vergiftet und tödtet." Die höchst mögliche Aehnlichkeit von Krankheit und Arznei zeige uns ihre Affinität; in ihren Wirkungen stehen sich beide feindlich einander gegenüber; die eine vernichte die andere, wie zwei in ihren Wirkungen sich ähnliche Gifte im Organismus sich dynamisch und chemisch aufheben oder „wie zwei chemisch sich verwandte Körper einander neutralisiren." *) Dieses hypothetische „Neutralisiren" hilft wenigstens über die Schwierigkeit hinweg, die bei einer andern Erklärung, die auch annehmbar erscheinen könnte, übrig bleibt. Man kann sich nämlich ein ähnliches Verhältniss zwischen Arzneikrankheit und wirklicher Krankheit denken wie zwischen verwandten Krankheiten, die sich gegenseitig ausschliessen, eben weil sie verwandter Natur sind, z. B. Puerperalkrase und Typhus. Aber hier fragt es sich, was wird dann mit der übrigbleibenden Arzneikrankheit, wenn diese die erste ausschliesst? Und so kommen wir auch hier wieder auf Das, was bei der Hahnemann'schen Theorie unerklärlich und ungelöst bleibt.

Neuerdings hat H. G. Schneider eine Heiltheorie aufge-

*) Trinks und Noack, Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre. Leipzig, 1843—1847. Bd. II. Einleitung. S. XXIX.

stellt, welche von W. Arnold*) bekämpft worden ist. Sie setzt künstliche Gegensätze und abgesehen davon, dass der letzte Grund dadurch nicht enthüllt wird, trifft sie, wie uns scheint, nur eine kleine Reihe von Heilvorgängen, indem sie von der Idee ausgeht, dass die Noxe an der Peripherie des Organismus abnorme Lebensthätigkeiten errege, deren Resultat ihre Entfernung ist. Innere Krankheiten müssen desshalb in äussere umschlagen. Das sollen die homöopathischen Arzneien bewirken, indem sie eine Reizung in den peripherischen Theilen, zu denen sie in ganz ähnlicher specifischer Beziehung stehen als die Noxe selbst, hervorrufen und dadurch relativ nächst der künstlichen Steigerung zum Heilzwecke die Nervencentren befreien. Sie regen mit anderen Worten „die Ausscheidungsthätigkeiten für sich selbst an, denen die natürliche Noxe als ihr specifischer Reiz unterworfen werden muss, um ausgeschieden zu werden.“ **) Die Mehrzahl der Aerzte hat allerdings den Heilvorgang von der Erzeugung einer der Krankheit entsprechenden Reaction abgeleitet. Wir nennen hier Kammerer und Bicking, welcher Letztere diese Theorie ausführlich entwickelt. Ihr huldigt auch W. Arnold, nur mit dem Unterschiede, dass er nicht blos die Aehnlichkeit der Anregung eines Heilbestrebens, welches auch den Krankheiten zu Grunde liegt, als Ursache der Wirkung angiebt, sondern auch in vielen Fällen gerade das Gegentheil, welches sich schwer mit jener Annahme vereinen lässt, voraussetzt, nämlich: die Abstumpfung der Erregbarkeit für die Schädlichkeit in dem Organismus oder den erkrankten Organen durch ihnen specifisch entsprechende Mittel, — ein Dualismus, der zuletzt auf die Begriffe der Sthenie und Asthenie, Irritation und Depression hinausläuft und welcher, selbst wenn für dessen Richtigkeit die Beobachtungen genügend zeugen würden, immer noch die Frage nach dem Wie offen lässt, da es namentlich nicht erklärbar ist, wie so schwache Gaben die Reizbarkeit abstumpfen sollen. Im Verfolge seiner Darstellung giebt auch Arnold eine chemische

*) Hom. Viertelj.-Sch. IV. 2. S. 109.

**) Vgl. Schneider, hom. Viertelj.-Sch. IV. 3. S. 248.

Beziehung einer Arznei zu einzelnen organischen Stoffen, zu dem Organe der Einverleibung, zum Blute und zu dem Organe der specifisch localen Wirkung zu und sagt ausdrücklich: „die Gesetze der Anziehung und Abstossung, die für physikalische und chemische Beziehungen gelten, können wir wohl auch für die Lebensverhältnisse geltend machen.“ —

Alle diese Erklärungsversuche sind nicht erschöpfend und leiden daran, dass man sich mit Analogien, Bildern, Vergleichen behilft und dass man öfters die Erscheinungen und Folgen statt der eigentlichen Wirkungen und des innern Grundes angiebt. Wie wir gesehen haben, spielt unter den meisten Erklärungsweisen der Begriff des Reizes eine grosse Rolle. Man ist darin einverstanden, dass die Symptome der Arzneikrankheit durch eine von den Arzneien hervorgebrachte Reizung, Erregung, entwickelt, erzeugt werden. Ich selbst habe in dem medicinischen Argos von Hacker, im Jahre 1841, in, den Anfänger in der Homöopathie bekundenden, Briefen über den jetzigen Stand der Homöopathie *) wörtlich gesagt: „Die Uebereinstimmung der Symptome (der Arzneien mit der Krankheit und die daraus hervorgehende Heilung) liesse sich vielleicht durch gleiche Erregung der Lebensthätigkeit erklären, welche dort durch Erregung heilt, hier krank macht.“ Damit stimmt, jedenfalls zufällig, überein, dass J. O. Mueller im J. 1844 (s. ob.), ohne deutlich ausgesprochene Begründung auf Erregung, sagt, dass ein und dieselbe Potenz (die Arznei) in entgegengesetzten Zuständen entgegengesetzte Wirkungen äussert, d. h. dort heilt, hier krank macht, — eine Meinung, die, nur in etwas gelehrter klingender Fassung neuerdings auch Altschul als „Polaritätsgesetz“ ausgesprochen hat. Es ist diese Deutung insofern eine bequeme, als sie das *Quale*, die Aehnlichkeit recht gut in sich schliesst, indem eine solche Doppelwirkung nicht möglich sein wird, wenn nicht eine specifische Verwandtschaft des Mittels zu dem Organ, System und zwar nach einer bestimmten Richtung hin vorhanden ist. So wird z. B. *Pulsatilla* in dem gesunden Kör-

*) Bd. III, Heft 2, S. 186.

per weiche Stühle mit Schleim gemischt erzeugen und im kranken heilen, weil es eine besondere Verwandtschaft zur Schleimhaut des Darmkanals in der Richtung des katarrhalischen Processes hat. Im gesunden Körper erregt es nun durch diese Qualität, es entsteht Durchfall; im Kranken erregt es durch dieselbe Eigenthümlichkeit, der vorhandene Durchfall weicht. *Bryonia* hat eine besondere Beziehung zu den serösen Häuten, zu der Gebärmutter, dem gallenabsondernden Apparat, sie wirkt specifisch auf das Nerven- und Capillargefässsystem u. s. w. Sie wird nach diesen Richtungen hin im gesunden Zustande Hyperämieen erzeugen, Exsudate, Infiltrationen setzen, Fieber hervorrufen, nervöse Zustände bedingen und dieselben im kranken heilen. Es leuchtet ein, dass eine solche Erklärung durch ihre Einfachheit ausserordentlich anspricht, und man braucht auch nicht bei den örtlichen anatomischen Beziehungen stehen zu bleiben, sondern kann die verschiedenen Einwirkungen bis in ihre Einzelheiten verfolgen, z. B. wenn man bei *Pulsatilla* auf die Farbe der Stuhlgänge, bei *Bryonia* auf die Art der Schmerzen, auf die Verschiedenheit der Delirien Rücksicht nimmt. Bis zu einer gewissen Grenze lassen sich die Folgen der Erregung durchführen und als Motive für beiderlei Zustände angeben. Aber so wenig der Begriff der Erregung oder der Depression ausreicht zur Erklärung und zur umfassenden Darlegung des Lebens überhaupt — wir haben ja die Consequenzen dieser Idee an Brown und seinen Nachfolgern zur Genüge beklagt — so wenig reichen diese Begriffe hin, um die Wege, auf denen die Heilung erfolgen kann und den innern Vorgang derselben zu charakterisiren.

Die Schwierigkeiten, welche jede Erklärung des Heilvorgangs bietet, sind ausserordentlich, ja unübersteiglich, da man im glücklichsten Falle der Wahrheit nahe kömmt, ohne den positiven Beweis für dieselbe beibringen zu können. Die Homöopathie hat es bis jetzt vermieden den dogmatischen Bestrebungen einen Werth beizulegen, der diese über die factischen erheben könnte. So ehrenvoll das Streben nach Auffindung einer solchen innern Ursache der Heilwirkung des *Similia Similibus* daher auch sein mag, —

das Ziel liegt zu fern, als dass wir uns nicht an Erreichbareres und an das Erreichte halten sollten. Langes und reifliches Nachdenken und Aufsuchen einer solchen Erklärung hat auch mich gelehrt, dass alle Thesen über das Wesen dieses Vorgangs eben nur subjective und Hypothesen seien: dass zuletzt immer nur die einfache Wahrheit einer übereinstimmenden Basis des Wirkungsgebiets und der Wirkungsart zwischen Arznei und Krankheit als Bedingung eines zweckmässigen Aufeinanderwirkens übrig bleibt. Fragen wir uns doch, wie eigentlich dieser Begriff des Aehnlichen zu Stande komme? Zunächst durch die Vergleichung der Berührung eines und desselben Organs mittelst der Arznei hier, mittelst der Krankheitsursache dort. Jene wie diese hat ihre Beziehung, die auf dynamischen oder meinetwegen auf noch unerforschten chemisch-physikalischen Veränderungen beruhen mag. Ist einmal das Organ durch eine in bestimmter Richtung wirkende Schädlichkeit ergriffen, z. B. das Gehirn durch den Genuss von Spirituosen, so wird es nur in dieser Richtung reagiren können, es werden eben Gehirncongestionen mit ihren Folgen eintreten. Der Magen, die Leber u. s. w. werden durch dieselbe Schädlichkeit wieder nach den, ihren materiellen und functionellen Eigenthümlichkeiten entsprechenden Richtungen afficirt werden, es wird Erbrechen, Sodbrennen, Magendruck, Fettleber u. s. w. entstehen. Werden die Lungen, die Bauchspeicheldrüse, andere Organe befallen, zeigt sich eine andere Symptomenreihe. — Setzen wir an die Stelle der Krankheitsursache eine Arznei bei einem Prüfungsversuch, z. B. *Nux vomica*, so wird diese vermöge ihrer zu bestimmten anatomischen Gebieten in dynamischer oder meinetwegen chemisch-physikalischer Weise begründeten Beziehung entweder auf das Gehirn, oder auf den Magen, die Leber u. s. w. wirken und vermöge dieser speciellen Beziehung innerhalb dieses Wirkungsgebietes auch die diesen Organen entsprechenden Symptomenreihen hervorrufen. Ist es nun wirklich nöthig, dass wenn wir in der Reflexion die Aehnlichkeit jener Krankheit und dieses Mittels festhalten, dass beim Heilvorgange selbst auch wieder diese Symptomenreihen durch das Mittel erzeugt werden? oder

genügt es überhaupt von einem Mittel zu wissen, dass es nicht blos gerade dieselben erkrankten Organe trifft, sondern dass es auch gerade in diesem Organe die erkrankten feinern anatomischen und (chemischen?) Elemente berührt, dadurch eben solche Schmerzen, Congestionen, materielle Veränderungen u. s. w. erzeugt, also den Feind da aufsucht, wo er eben Fuss gefasst hat und ihn bis in seine entferntesten Schlupfwinkel verfolgt? Um deutlich zu werden: das Mittel heilt nicht, indem es wirklich beim Heilacte Aehnliches erzeugen muss. Genug für uns, dass es das erkrankte Organ essentiell trifft und die in ihm haftende Krankheit an der Wurzel fasst. Die Aehnlichkeit der Wirkung braucht also nicht bei dem Heilvorgange selbst einzutreten, es braucht mit andern Worten keine künstliche Arzneikrankheit gesetzt zu werden (hiermit fallen schon eine Menge Heiltheorieen). Die Aehnlichkeit ist in der Idee festzuhalten; sie muss bei beiden Partheien, der Action der Krankheit und der Arznei vorhanden sein, aber es fragt sich, ob bei dem Zusammentreffen beider wirklich die Arznei erst eine ähnliche Symptomenreihe hervorrufe, ob die Heilung durch blosse Ausgleichung, Indifferenzirung, wie bei der Elektricität erfolge; ob sie unter allen Verhältnissen auf gleiche Weise eintritt, oder ob verschiedene Heilweisen stattfinden; ob eine unsichtbare innere Steigerung oder eine Abstumpfung vorkommt; ob Arznei und Krankheit wie feindliche Partheien sich gegenüberstehen oder wie zu einem Zwecke verbundene Kampfgenossen die Reaction gegen Krankeitsursache und Folge einleiten. Das Alles wissen wir nicht, wir werden es auch nicht ergründen. Wohl aber wissen wir, dass die Formel *Similia Similibus curantur* sich in der Wahrheit des Erfolges zeigt; dass wenn die physiologische und therapeutische Erfahrung eine concrete specifisch-idiopathische Uebereinstimmung zwischen Arzneiwirkung und Krankheitssymptomen nach Wirkungskreis und Wirkungsart festgestellt hat, die Wirkung beider aufeinander = Heilung ist. Diese Aehnlichkeit ist also der Grund der Heilung, wenn auch nicht ihre wie immer unergründliche *causa proxima.* Es ist genug für die Praxis, dass wir wissen: Diese Aehnlichkeit ist das wesent-

lichste Erforderniss, die nothwendigste Bedingung und Voraussetzung der Heilung, das unentbehrlichste Verhältniss, welches zwischen Arznei und Krankheit obwalten muss. Insofern, als einerseits ohne eine solche innere und äussere Uebereinstimmung eine (homöopathische) Heilung nicht denkbar ist und als andrerseits Erfahrung, Reflexion und Abstraction diese Vergleichung auszuführen hat, ist dieses *Simile* zugleich ein wirkliches Heilprincip und auch der leitende Grundsatz unseres Heilverfahrens, ein Heilweg, mit andern Worten der Führer der Wahl. Aus dem Zusammentreffen, dass die innere Bedingung der Heilung zugleich nach aussen hin erkennbare Merkmale aufweist und darnach zu finden ist, erklärt sich die Sicherheit und die Vorzüglichkeit unserer Methode, da keine andere ein so „objectives und constantes Gesetz" aufzuweisen hat.

Die Wirkungsweise der Mittel.

Von dieser Heilwirkung ist natürlich die Wirkungsweise der Mittel selbst verschieden. Gehört jene dem Zusammenwirken der Krankheit und Arznei an, so ist diese Eigenschaft der Mittel allein, und wir werden bei genauer Betrachtung sehen, dass auch unsern Mitteln eine Fähigkeit innewohnt, welche nicht nur der Vielseitigkeit der Methoden, die wir oben nach Wunderlich aufgeführt haben, gleich kommt, sondern sie auch an Intensität der Kraft übertrifft, wo die specifischen Beziehungen einschlagen. Es ist nicht ohne Nutzen für die Kenntniss der Wirkungsweise hier eine Parallele zu ziehen. Doch ist dabei wohl zu erwägen, dass viele der angeführten angeblichen Wirkungen der Mittel Symptome der eingetretenen Heilung oder Folgen derselben sind, wie dies z. B. bei den kritischen Erscheinungen und den materiellen Ausscheidungen der Fall ist. Doch ziehen wir diese Folgen mit in den Kreis der Betrachtung, da es sich theils schwer im Speciellen unterscheiden lässt, was der Mittelwirkung zukommt, was nicht, und da, wo es sich um den Beweis wenigstens gleicher Vielseitigkeit handelt, auch diese Endwirkungen nicht ausgeschlossen werden können. —

Auch bei uns waltet die Möglichkeit, dass in den Fällen, wo die Schädlichkeitsursache im Körper noch wirkt, besonders also im Anfange der Krankheit, wo der Process derselben erst eingeleitet wird, die Krankheit noch nicht als etwas selbstständiges Neues auftritt, die Heilung durch Tilgung der Ursache und also durch Ertödtung des Krankheitsprocesses gedacht werden kann. Ferner ist es ausgemacht, dass auch auf homöopathischem Wege durch Auflösen eines zurückgehaltenen Krankheitsproducts die Heilung, die bisher gehindert war, zu Stande kommen kann. Auch künstliche Hervorrufung von intensen Functionsäusserungen, freilich nicht in der Art, wie sie die Allopathie erzeugt und nicht in antagonistischen, sondern in specifischen Verhältnissen, kommt hier und da bei der homöopathischen Methode vor, wiewohl mehr als Heilresultat, denn als einfache Mittelwirkung. Dass künstliche Herabstimmung, wie künstliche Steigerung des innern Lebens der ergriffenen Organe, künstliche Hervorrufung von Zuständen, die dem kranken entgegengesetzt sind in dem leidenden Theile, und selbst die sympathische und antagonistische Wirkung, letztere unter besondern, die einzelnen Bestandtheile eines Organs betreffenden Verhältnissen innerhalb des Bereichs des homöopathischen Heilverfahrens angenommen worden ist, haben wir oben bei der Erklärung des Heilvorgangs gesehn. Wir wollen zu dem hier Gesagten einige Beispiele geben. Die nächste Ursache des katarrhalischen und rheumatischen Krankheitsprocesses ist die unterdrückte Hautthätigkeit. Gelingt es durch *Aconit* und die ihm eigenthümliche Gefässaufregung schnell Schweiss zu erzeugen, so coupiren wir häufig katarrhalische Fieber, Rheumatismen. Doch lehrt die Erfahrung, dass auch ohne dieses materielle Product die Heilung eintritt. — Die Folgen der verschiedenen Gemüthsbewegungen verhüten wir durch Mittel, welche auf die entsprechenden Nervenpartien und theilhabenden Organe wirken, indem sie die Zustände der Exaltation und Depression ausgleichen. So wirken z. B. bei Angst, Schreck, Furcht *Aconit*, *Opium*, *Belladonna*, *Coffea*, *Hyoscyamus*, *Nux vomica* wahrscheinlich durch die diesen Mitteln eige-

nen Exaltationen. Denn wenn wir unter ihren physiologischen Wirkungen auch sogenannte „Depressionen“ finden, so sind dies entweder auch eigentlich durch Erregung hervorgebrachte Erst-Zustände (findet nicht bei Angst auch eine fortdauernde Erregung statt?) oder häufiger Nachwirkungen vorausgegangener Exaltationen, die durch erneuerte Exaltation wieder gehoben werden, wenn sie in gleicher Richtung erfolgen. Darum finden wir auch bei allen den genannten Mitteln Exaltationen, Depressionen und Mischungszustände. *Acidum phosphoricum* z. B., welches bekanntlich bei Kummer, Gram und Betrübniss, insbesondere bei den Folgen des Heimwehs, der unglücklichen Liebe, der Eifersucht angezeigt ist, erzeugt ebensowohl: Eigensinn, Aergerlickheit, Mürrischsein, Selbstvorwürfe, Melancholie, Niedergeschlagenheit, Traurigkeit, als: munteres, lebhaftes Gemüth, grosse Heiterkeit und Aufgelegtheit, Ausgelassenheit, Tanzen, heftig und wild u. s. w. Kann man hier aus den physiologischen Wirkungen beweisen, ob bei Depressionen, bei denen allerdings *Acidum phosphoricum* vorzüglich angezeigt ist, gerade die deprimirenden Eigenschaften desselben wirksam sich erzeigen, oder nicht vielmehr die erregenden! Das *Simile* liegt hier allein in den Einwirkungen auf das Gemüth nach bestimmten Richtungen der Qualität. — Ob nicht *Chamomilla*, *Coloquinthen*, *Ignatia*, *Platina* , durch ihre specifisch erregende Wirkung auf das Gangliensystem bei Kränkungen und Beleidigungen ähnlich wirken, *Chamomilla* oder *Coloquinthen* besonders auch durch ihre Beziehungen zum Gallensystem gegen die Folgen von Aerger, bleibe dahin gestellt. — Um wie viel rationeller wir die „Tilgung krankmachender Ursachen“ verstehen, lehrt unsere Behandlung der Helminthiasis. Da wir wissen, dass die sogenannten Wurmbeschwerden eigentlich nicht in den Parasiten allein begründet sind, und dass nur erst secundär von den Krankheiten der Schleimhaut u. s. w. aus Störungen durch Würmer hervorgebracht werden, so suchen wir die Grundursache derselben zu heben und wirken so durch *Mercur*, *Petroleum*, *Ferrum*, *China* u. s. w. Dann erfolgt die Heilung mit oder ohne Abgang von Würmern. Wenn man recht unterrichtet ist, wird man dies einen „direct entgegen-

gesetzt bekämpfenden Einfluss“ nennen können. Als ein Beispiel „für Auflösung abgelagerter die Heilung hindernder Producte“ führen wir die resorptionsbefördernde Einwirkung der *Bryonia*, z. B. bei serösen Exsudaten, die schmelzende Wirkung von *Mercur*, *Hepar Sulphuris* bei Eiterungen an, der die von Einigen behauptete Eiter verhindernde Einwirkung des *Phosphors* gerade entgegensteht. Wir wissen aus den Prüfungen der *Bryonia*, dass sie ganz ähnliche Zustände hervorruft, wie sie bei Exsudaten in der Pleura (oder den Lungen) stattfinden*), und die pathologische Anatomie hat bewiesen, dass auch wirklich Ausschwitzung nach *Bryonia* erfolgt ist. Dieselbe erregende Wirkung auf das venöse und Capillargefässsystem der serösen Häute, welche daselbst Entzündungen setzt, muss auch im Stande sein, die Folgen derselben wieder durch gesteigerten Umschwung der Säfte auszugleichen. Wir beziehen uns hier auf die von dem Nichthomöopathen Kaltenbrunner in den experimentis circa statum sanguinis et vasorum in inflammatione, Monach. 1826, gemachten Beobachtungen, wornach die durch Verwundung erzeugte „krankhafte“ Entzündung durch die „heilende“ wieder aufgehoben wird**). — Wir kennen den allgemeinen Charakter des *Mercur* als den eines die Blutmasse zersetzenden Mittels. Die eiterbefördernde Kraft desselben wird eben daher abgeleitet werden können, da ja bei der Eiterung ein Zerfallen der Blutmasse stattfindet. Die entzündungswidrige Einwirkung des Mercurs überhaupt lässt sich aus dem ihm eigenen Verflüssigungsprocess erklären und wenn Mercur im Gesunden Entzündungen erzeugt, so ist dies nicht etwa als Gegenbeweis anzusehen, sondern wird nach der neuern Lehre von der Stase recht gut ebenfalls aus seiner Einwirkung auf die Blutmasse abzuleiten sein. Die Behandlung mit *Mercur* kann dann unter den geeigneten specifischen Beziehungen den Krankheitsprocess der Entzündung durch schnellere Herbeiführung der Exsudat-, Eiterbildung oder der Zertheilung nur beschleunigen. So

*) Vergl. Hahnem. Arzneimittellehre, 3. Aufl. II. S. 443.
**) S. hom. Arch. XV. 3. 104.

wissen wir, dass *Mercur* die charakteristischen fliessenden Schweisse bei Fiebern und Entzündungen, die nur Symptome der Zersetzung sind, hervorruft und sie auch heilt (vielleicht eben indem der betreffende Process schneller seinem Ende zugeführt wird?). — Die Schwefelleber zeigt eine eigenthümlich reizende Einwirkung auf das Zellgewebe, die Drüsen, das lymphatische System nach der Sphäre der Reproduction hin. Wahrscheinlich befördert sie durch diese die Abscessbildungen, die wir unter den physiologischen Wirkungen derselben finden. Denn zur Bildung einer Eiterung trägt auch die in Folge fortdauernder Hyperämie stattfindende Reizung des Gewebes bei; und die Consumtion dieses letzteren, welches mit zur Eiterhöhle verwendet wird, ist nicht allein abhängig vom Eiter, sondern von der Gewebesubstanz selbst, auf welche eben die Schwefelleber reizend, schmelzend, resorptionsbefördernd einwirken mag. —

Dies führt uns auf eine andere Möglichkeit der Heilung, „auf die künstliche Hervorrufung intensiver, materieller Functionsäusserungen“ wie z. B. von Erbrechen, Schwitzen u. dgl. Treten derartige Erscheinungen bei einer homöopathischen Behandlung ein, so hat es damit ein ganz anderes Bewandtniss als bei der Allopathie. Hier, wo dieses Verfahren als eine der wichtigsten Heilmethoden auftritt, ist die vermehrte Absonderung die eigentliche Ursache der Heilung, indem durch diese künstliche Hervorrufung entweder von innern Organen abgeleitet, oder in diesen selbst auf indirectem Wege eine erhöhte Bewegung und Thätigkeit erreicht wird. Die „intensen Functionsäusserungen“ bei einer homöopathischen Behandlung aber treten in den erkrankten Theilen selbst auf und erscheinen mehr als Folgen des eingetretenen Heilprocesses, sind höchstens mitwirkende Ursachen, ohne welche nöthigenfalls auch die Heilung vollbracht werden kann. So erscheint oft bei Erkältungszuständen der Haut nach *Aconit*, *Ipecacuanha* Schweiss, so nach denselben Mitteln in gastrischen Fiebern, wenn Ueberladung stattgefunden hat, Erbrechen. Bei Entzündungen der Darmschleimhaut erfolgt nach *Mercur* zuweilen Durchfall, bei heftigen Zahnschmerzen con-

gestiver Art, bei Epulis, bei Syphilis entsteht nach demselben Mittel eine erleichternde Salivation, wie ich schon nach einigen Gran von der 3. Verreibung des *Mercurius solubilis* beobachtet habe. Auf diesen specifischen Verhältnissen beruht es, wenn, als das Resultat der Aehnlichkeitswirkung, als Symptom der Heilung, materielle Entscheidungen eintreten, wie nach *Helleborus*, *Digitalis*, *Bryonia* in hydropischen Zuständen eine vermehrte Diurese; nach *Hepar sulph.*, *Pulsatilla*, *Senega* bei Katarrhen eine vermehrte Schleimabsonderung; wenn nach *Sulphur* Hämorrhoidalfluss, nach *Pulsatilla*, *Platina*, *Sabina*, *Sepia* die Menstruation sich zeigt.

In vielen solchen Fällen erscheint der Krankheitsprocess als beschleunigt und es ist nicht unwahrscheinlich, dass eine solche natürlich äusserst schnell vorübergehende Steigerung oder innere Erregung auch ohne äusserlich wahrnehmbare und materielle Phänomene bei Heilung vieler functionellen Krankheiten vorkommen mag. Man könnte daher wohl behaupten, dass auch die Homöopathie in gewissem Sinne ihre Reizmittel habe, wenn dies nicht leicht zu Verwechslung mit allopathischen Begriffen führen würde. Wir erinnern in der sensiblen Sphäre an *Phosphor*, *Rhus*, *Ammonium carbon.*; in dem Bereiche des Gefässsystems an *Camph.*, *Chin.*; im Bereiche der Reproduction an *Sulph.*, *Arsen.* u. a. Mittel. Wir dürfen uns bei der Charakteristik solcher Mittel nicht dadurch irre machen lassen, dass die Symptome der Depression unter den physiologischen Wirkungen dieser Stoffe häufig sind, wenn wir bedenken, dass die grossen Dosen, mit denen die Versuche an Gesunden angestellt werden, leichter die Depressionszustände erzeugen; dass diese oft als eine Folge der reizenden Einwirkung, mit Ueberspringung letzterer, oder wenigstens so schnell eintreten, dass diese nicht wahrgenommen wird. Es kann daher bei den Krankheitsformen, wo aus ähnlichen vorausgegangenen Reizungszuständen eine dem Charakter des Mittels entsprechende Depression des Nerven- oder Gefässsystems stattfindet, eben diese reizende Erstwirkung wieder von bestem Erfolge sein, wie andererseits die Art der Irritation eine asthenische sein muss, wenn diese Arzneimittel eine specifische Wirksamkeit äussern sollen. Haben wir

oben angenommen, dass viele, vielleicht alle functionellen Störungen möglicherweise mit bis jetzt noch nicht ergründeten materiellen Veränderungen in den Nerven zusammenhängen, welche aber auf alle Fälle so oberflächlich sind, dass sie nur leicht haften und schnell vorübergehen, so ist es nicht zu weit gegangen, wenn wir schliessen, dass viele Schmerzen, Krämpfe u. s. w. oft auf solchen vorübergehenden Zuständen, die vielleicht hauptsächlich congestiver Art sind, beruhen mögen. Mittel, welche dergleichen nervöse Zustände hervorrufen, wie *Belladonna*, *Chamomilla*, *Cocculus*, *Opium* u. A. erzeugen nun wahrscheinlich ähnliche Reizungen, bald passiver, bald mehr activer Natur. Sie müssen aber dann auch durch gleiche Eigenschaften im Stande sein, dieselben mittelst einer vermehrten Thätigkeit der betroffenen Nervenparthien, auch ohne dass dies äusserlich sichtbar ist, zu heben, indem eine vermehrte Contraction die materielle Stockung ausgleicht.

Wer weiss bestimmt, ob nicht in vielen Fällen wieder andere Gesetze des Nervenlebens obwalten? So scheint jenes nicht unwahrscheinlich, welches besagt, dass nach bestimmter Dauer eines Reizes die Wirksamkeit desselben von selbst in das Gegentheil, Abspannung, umschlägt, fortgesetzte Reizung sich selbst erschöpft, ein neuer Reiz den früheren aufhebt. Eine solche innerhalb der Nerven vor sich gehende Steigerung wird durch Hülfe von aussen um so leichter den Gegensatz der Depression, der sich als Ausgleichung, Ruhe, kund giebt, hervorrufen. Wir beobachten z. B. bei Zahnschmerzen, Convulsionen oft nach einer ohne äusseres Dazuthun hervorgehenden Erhöhung der Zufälle freiwilliges Aufhören durch Selbsterschöpfung. Auf diesen Ursprung der Heilung durch eine dem früheren Reize angemessene Erhöhung der Reizung wird, wenn man von der materiellen Seite absehen will, die Wirkung vieler Arzneien zurückzuführen sein, denen man dem Resultate nach einen b e r u h i g e n d e n Eindruck zuschreiben muss, z. B. der *Ignatia*, *Coffea*, dem *Conium*, dem *Zincum*, der *Platina*, dem *Strammonium*, der *Valeriana*, unter deren Erstwirkungen wir gerade viel Reizungszustände finden. Der Unterschied zwischen dieser und der allopathischen Anwendung der *Narkotica* liegt dabei auf

der Hand. Bei letzterer wird durch grössere Dosen ein Zersetzungsprocess der Blutmasse, vielleicht eine passive Stasis innerhalb des Nervenmarks und (dadurch?) ein Lähmungszustand der Nerven herbeigeführt, dessen betäubende und meist von den Centraltheilen ausgehende Folgen nachtheilig für den Kräftezustand überhaupt sind, oder die in ihrer palliirenden Wirkung meist unzureichend für die Heilung bleiben; während die aus Anwendung homöopathischer Arzneien hervorgegangene, in den functionellen Gesetzen selbst begründete Erschöpfung der Nerventhätigkeit dem Organismus homogen ist. Wir haben zwar auch Zustände der Depression, der Lähmung, der Zersetzung bei den Prüfungsversuchen vieler Arzneien, wir erinnern z. B. an *Hyoscyamus*, *Acid. hydrocyan.*, *Secale cornut.*, aber wir brauchen diese nicht behufs der Heilung zu verwirklichen. Diese narkotisirenden Wirkungen, die meist nur das Resultat grösserer Dosen (wirklicher Vergiftung) oder grösserer Receptivität sind, dienen uns nur als Beweis einer bestimmten Einwirkung auf das Nervensystem, die sich hier als Reizung, dort als Erschlaffung kund giebt und, wie etwa die verschiedenen Stadien einer Hyperämie, aus Primär- und Secundärwirkung besteht. Spräche man daher in der Homöopathie, was wir im Uebrigen unstatthaft finden würden, von einer künstlichen Herabstimmung, sedirenden, narkotisirenden Methode, so würde man dabei nicht an die direct entgegengesetzten Zustände der Allopathie denken müssen, sondern an das aus ganz andern innern Verhältnissen hervorgehende, jedenfalls erst secundäre, Heilresultat.

Wir werden weiter unten sehen (s. III), dass den homöopathischen Mitteln auch eine entscheidende Wirkung auf die Metamorphose zugeschrieben werden muss, so grosse Schwierigkeiten auch die Erklärung dieses Heilvorganges bietet. Wir unterfangen uns nicht dieselbe allein auf die dynamische Anregung der vasomotorischen Thätigkeit zurückzuführen. Der Vorgang der Reproduction und Ernährung ist ein zu complicirter, als dass er daraus allein hergeleitet werden könnte. Bei vielen Mitteln ist übrigens auch wirklich eine directe Einwirkung auf die Blutmasse nicht zu

verkennen. Zuweilen wird es der Theorie gelingen, die verschiedenen Wirkungsweisen unter eine Einheit zu bringen. Die blutzersetzende und tonisirende Wirkung der *Salpetersäure*, der *Salzsäure* z. B. können beide auf erhöhte Contraction der Gefässwände bezogen werden. Was bei kürzerer Dauer, minder intensiver Einwirkung, eine Erhöhung der Ernährung, des Blut- und Nervenlebens bedingt, kann bei stärkerer Einwirkung und bei längerer Dauer (der Contraction, Stase) zur Zersetzung, zum Zerfallen der Blutmasse führen. Es wird daher die Salzsäure in den Zersetzungsprocessen des Typhus, des Scorbuts in einer kleinen Gabe durch vermehrte Contraction der Gefässe und dadurch bedingte Aenderung des Blutlebens selbst ebenso gut heilen, wie sie in grösserer das Zerfallen herbeiführt, indem die länger dauernde und intensivere Contraction den Blutlauf hemmt, Sugillationen, Extravasate bildet u. s. w. Ebenso wirken vielleicht *Crocus*, *Kreosot*, *Sabina* u. s. w. gegen Blutungen. Die einen Heilkörper ergreifen mehr die Gefässe und zwar entweder das centrale oder peripherische, das arterielle, venöse oder das capillare Gefässsystem, die andern mehr die Blutmasse selbst, oder sie wirken auf die Gefässnerven. So kann innerhalb eines ergriffenen Theiles eine antagonistische Thätigkeit eintreten, wie sie Cl. Mueller*) bei *Aconit*, *Belladonna*, *Arnica*, *Bryonia*, *Nux vomica*, *Phosphor* u. s. w. annimmt, indem er die Wirkung dieser Mittel bei Entzündungen entweder auf die Gefässnerven direct erfolgen oder sie durch Antagonismus und Reflex reizen oder lähmen lässt. So kann unmittelbar von der Blutmasse auf die Nerven und Wände wieder zurück gewirkt werden, wie auch in einem und demselben Theile Uebergänge von den sensiblen auf die motorischen Nerven und umgekehrt in pathologischer und therapeutischer Hinsicht erkannt sind.**) — Ueberhaupt wenn man die verschiedenen Wege betrachtet, auf welchen die Krankheiten zu Stande kommen, muss man auch andererseits annehmen, dass

*) s. Hom. Vierlelj.-Schr. I. 1. S. 43.

**) Gerstels derivatorische Erklärung des Aehnlichkeitsgesetzes (s. ob.) hat eine entfernte Verwandtschaft mit dieser Auseinandersetzung.

die Heilung nicht blos von einem Punkte aus gelingen kann. Eine sehr deutliche Anschauung hiervon gewährt z. B. die Hyperämie, deren Bildung in den verschiedensten Ursachen liegen kann. Sie kann entstehen: 1) durch die zuführenden Gefässe, wenn das Blut mit solcher Gewalt einströmt, dass die Venen nicht genug zurückführen können, oder wenn die Gewebe nachgeben, die Capillargefässe ausgedehnt werden; aber auch wenn die Vis a tergo fehlt; 2) durch die Gewebe oder Capillarwandungen bei Verminderung der Resistenz des Gewebes (durch Erschlaffung, Erschütterung, Druck, Wiederkehr früherer Hyperämieen), bei Ruhe, tiefer Lage oder mechanischen Hindernissen, bei rascher Abführung von Säften, denen weiterer Austritt von Blut nachfolgt (Friesel nach Schweiss, Gehirnhyperämie), bei örtlicher Reizung (Verengerung und Erweiterung); 3) durch das Blut, indem zu grosse oder zu viele Körperchen darin eine Stockung hervorrufen, indem es durch den Eiweiss- oder Faserstoffgehalt zu geringe oder zu grosse Viscosität besitzt, oder indem es chemische oder andere reizende Stoffe (Miasmen, Contagien, Gifte) führt; 4) durch die rückführenden Gefässe, wenn das Herz sich unvollkommen zusammenzieht, die Klappen schlecht schliessen, Obstruction des Herzens da ist; bei Störungen in den Lungen, bei Stockungen in den Venen (durch Druck, Obliteration, Verengerung oder Erweiterung in den kleinsten Venenästchen durch Druck von aussen oder Blutgerinnung). Bei so mannigfaltiger Entstehung haben äussere und im Körper selbst gelegene Ursachen, folglich auch die Heilmittel, sehr zahlreiche und verschiedenartige Wirkungsstellen, und es ist nur zu erörtern, welche Ursachen, Ausgangspunkte und wesentliche Erscheinungen vorliegen, um das wirklich passende, diesen Bedingungen entsprechende Hülfsmittel zu finden. Es erhellt auch hieraus, dass, wenn das specifische Verfahren den Antagonismus der alten Schule gänzlich ausschliesst, es dagegen in rationeller Weise doch sympathische und consensuelle Beschwerden (wie z. B. Congestivsymptome nach dem Gehirn aus Unterleibsplethora, Leiden des Unterleibs von Spinalirritation) durch Mittel heilen wird, welche auf das Ausgangsorgan hinwirken und zugleich ähnliche sympa-

thische Erkrankungen anderer Organe im Gefolge ihrer Wirkungen aufweisen.

Wir sind weit davon entfernt, diesen theoretischen Erklärungsweisen einen Werth beizulegen. Wir sind vielmehr der Meinung, dass die tiefere Ergründung der Wirkungsweise vorläufig unmöglich ist und dass die Verschiedenheiten des Wie der Heilmittelactionen nicht erschöpft werden können. Auch Kissel sagt sehr richtig:*) „Die Wirkungsweise der Heilmittel kann nicht erforscht werden und alle Versuche dazu ergeben entweder kein Resultat oder führen zum Dogmatismus. Sie sind desshalb principiell zu unterlassen. — Das sinnlich Wahrnehmbare allein giebt eine reine Beobachtung. — Die Versuche zur Erklärung in der Wirkungsweise sind mannigfach und schliessen sich an den jedesmaligen Zustand der Pathologie an; ihre Ergebnisse sind also nichts Unwandelbares, sondern etwas zeitlich Wechselndes, da sie der angemaassten Kenntniss der pathologischen Zustände entsprechen; oder aber sie sind etwas Unzureichendes, wenn sie nur das Resultat Desjenigen enthalten, was mit Hülfe der Physik und Chemie von denselben bis jetzt bekannt geworden ist. — Unsere Sinne und der Verstand können nicht über die einfache Thatsache hinausdringen, dass das A. M. mit dem Organismus in Berührung gebracht das erkrankte Organ oder Blut heilt.“

Wir sind desshalb zufriedengestellt, wenn man aus der obigen Darlegung ersieht, dass

1) die Aehnlichkeit zwischen Arzneiwirkung und Krankheitserscheinung die *conditio sine qua non* rationeller Behandlung und Heilung ist;

2) dass der Grundsatz *Similia Similibus* auf einem objectiven Naturgesetze beruhe, dessen Wahrheit eine physiologisch begründete, unumstössliche ist;

3) dass es dem subjectiven Ermessen anheimgestellt bleiben muss, den (für die Praxis gleichgültigen) letzten Grund dieses

*) a. a. O. S. 101.

unter der Herrschaft des Aehnlichen stehenden Heilvorganges oder auch das verschiedene Zustandekommen desselben zu ermitteln;

4) dass, obgleich das homöopathische Heilverfahren nur eine Methode und Heilformel, das *Similia Similibus*, anerkennt, doch die Wirkungsweise unserer Mittel selbst eine so mannigfaltige, extensiv verbreitete und intensiv mächtige ist, dass wir allen Methoden anderer Schulen die Spitze bieten können. — Dem Bestreben dieses klar zu machen, möge man die grosse Weitläufigkeit und die sonst streng vermiedenen theoretischen Abschweifungen auf einem Gebiete zu Gute halten, wo die Verführung dazu so nahe lag.

Die homöopathische Verschlimmerung.

Indem wir in dem nächstfolgenden Abschnitte weiter auf den Begriff des „Aehnlichen" eingehen werden, wollen wir hier noch ein kurzes Wort über die sogenannte homöopathische Verschlimmerung, von welcher bereits oben einmal die Rede im Allgemeinen war, anfügen, da diese Annahme mit der Erklärung des Princips im genauen Zusammenhange steht. Indem nämlich Hahnemann voraussetzte, dass die homöopathischen Arzneien die Krankheiten durch eine relativ grössere Wirkung besiegen, d. h. mit andern Worten, dass sie stärker seien als die Krankheit selbst, glaubte er auch als Wahrzeichen dieser Kraftentwicklung eine momentane Verschlimmerung sehen zu müssen und hielt diese, obwohl er auch die dadurch entstehende Belästigung der Kranken erkannte, für das beste Zeichen der Heilung. Diese Verschlimmerung ist nach ihm eine Arzneikrankheit, die mit der ursprünglichen Krankheit soviel Aehnlichkeit hat, dass der Kranke sie für eine Steigerung derselben ansieht. Er bezeichnet ihren Eintritt als Regel und als Erstwirkung der homöopathischen Arznei*) und war später bemüht, sie durch Verdünnungen zu vermeiden. Andere haben darin eine durch die Naturheilhraft herbeigeführte Reaction gesehen, ein Heilbestreben, das auf kritische Bewegungen hinaus-

*) Organ. §. 157.

läuft. Griesselich schreibt die Verschlimmerung dem Krankheitsprocesse selbst zu, indem er mit Recht eine Trennung der Reactions- und Krankheitssymptome für nicht durchführbar erklärt.*) Schroen nannte die homöopathische Verschlimmerung ein „unglückliches Dogma," und Schneider hiess sie „ein Gespenst." Beide hatten insofern Recht, als im Anfange alle Welt sie im fanatischen Anhange an Hahnemann überall sehen zu müssen meinte, wo eine Kur als geglückt gelten sollte. —

Wenn wir zunächst darauf eingehen, ob wirklich eine Verschlimmerung der Krankheit durch das *Simile* nöthig sei, so müssen wir dies unbedingt verneinen. Mit der Hahnemann'schen Erklärung der Wirkung des Homoion fällt auch die eingebildete Nothwendigkeit der Verschlimmerung durch die Arznei. Wenn die Qualität zur Hauptsache gemacht werden muss, kann die Quantität als ein untergeordnetes Moment weder bei der Krankheit noch bei der Heilung unbedingtes Bedürfniss sein. Nach der Auffassung der Aehnlichkeit als Specificität ist a priori die Verschlimmerung durchaus nicht erforderlich. Aber auch die Erfahrung lehrt, dass sie 1) an sich selten vorkommt; 2) dass, wo sie erscheint, sie auf ganz anderen Ursachen beruhen kann, als auf der arzneilichen Einwirkung; sowie 3) dass sie namentlich nur unter besonderen Verhältnissen Statt findet, und 4) auch selbst ihre Beschaffenheit eine ganz verschiedene ist. Die Einbildung hat viel dazu beigetragen, dass man in dem natürlichen Verlauf der Krankheiten, insbesondere bei Exacerbationen derselben, aber auch wo dies nicht der Fall war, Verschlimmerungen sah, weil man sie eben sehen wollte. Da ihr Erscheinen übrigens nur als ein momentanes bezeichnet war, liefen gerade hier der Täuschungen um so mehr unter. Eine grosse Anzahl der Fälle, die man als Beweise für sie anbrachte und noch heute dafür herbeizieht, ist auf Rechnung dieses unwillkürlichen Selbstbetrugs zu schreiben. Die Phantasterei hat wie überhaupt in der Homöopathie so auch hier eine grosse Rolle gespielt. Daher bezeichnete auch Schnei-

*) a. a. O. S. 51.

der richtig viele Fälle der Verschlimmerung als „psychische Wirkungen der homöopathischen Theorie.“ Solcher Beispiele citirt Griesselich von sich und Denen, die von der Homöopathie Kenntniss hatten, wo dann schon von Milchzucker, wie bei Braud von blossem Wasser, Verschlimmerung eintrat. Ist ja die fortgesetzte Richtung der Psyche sogar im Stande innere Zustände wirklich zu erzeugen, warum sollte sie nicht auch dem absichtlichen Auge des Beobachters dergleichen vorspiegeln können? — Doch ist nicht zu läugnen, dass auch wirklich eine Verschlimmerung der Krankheit eintreten kann. In solchem Falle liegt dies oft im Verlaufe des Krankheitsprocesses selbst, der eine bestimmte Höhe ansteigt, ehe er seine Abwicklung durchmacht. Da diese Steigerung oft Vorbote der Krise ist, die eben die Beendigung des Processes begleitet, so rührt wohl daher nicht zu selten die Wahrnehmung, dass nach der Exacerbation eine Besserung eintritt, die man nun in ursächliche Beziehung zu der angeblich durch die Arznei bewirkten höheren Entwickelung der Krankheit bringt. „Diese irrigen Urtheile,“ sagt Griesselich mit Recht,*) „beruhen auf dem von vielen Homöopathikern vernachlässigten Studium der Krankheiten; sie schieben Alles auf die Arznei, wie die Allopathen in ihrer pharmakodynamischen Unkenntniss Alles auf die Krankheit.“ Es ist dann immer sehr die Frage, ob nicht auch ohne die Arznei die selbstthätige innere Bewegung des Organismus diese Höhe der Krankheit hervorgerufen hätte. So sagt auch Rummel:**) die Arzneiverschlimmerung sei eine Ausnahme, sie könne auf kleinere Gaben so gut eintreten als auf grössere; sie läge oft im Gange der Krankheit. Kämpfer***) ist derselben Ansicht, indem er noch eine kritische und nichtkritische Verschlimmerung unterscheidet. G. Schmid und Trinks sahen auf starke Gaben keine Verschlimmerung, sondern Besserung; Letzterer beobachtete überdies nach kleinen Gaben theilweise und ganze Verschlimmerung

*) a. a. O. S. 52.
**) Allg. hom. Z. Bd. IX. 3 XXXI. 19.
***) Ebend. Bd. XXIV. S. 231.

ohne Besserung.*) Goullon unterscheidet wirkliche Steigerung der Krankheit und Beschleunigung oder Verstärkung der schon eingeleiteten oder nahen Krisen**), worin er mit Schmid übereinstimmt, der der Wirkung einer mangelhaften, sich vergeblich abmühenden Erregung ihr Theil beimisst.

Dennoch aber bleibt es gewiss, dass in einzelnen Fällen, sowohl nach kleinen als nach grossen Gaben, bei passender oder unpassender Mittelwahl, Verschlimmerungen eintreten können, welche lediglich der Arznei zuzuschreiben sind. Wir müssen in diesem Falle Zweierlei unterscheiden: die Arznei ruft nämlich

a) entweder ganz neue Symptome hervor, welche nicht in genauerem Zusammenhange mit dem Krankheitsprocesse stehen, also Nebenzufälle, wie z. B. *Mercur* Salivation, wenn es gegen *Enteritis* gegeben wird, *Bryonia* Husten in der Anwendung gegen Kopfcongestionen, *Sulphur* Verstopfung oder Diarrhöe bei einer scrophulösen Augenentzündung, *Nux* Kopfschmerzen bei Magenkrampf, *Rhus* Ueblichkeiten bei Rheumatismen u. s. w., oder

b) sie steigert das eigentliche Krankheitsbild, indem sie entweder einzelne oder alle auf die Krankheit selbst sich beziehende Symptome, also den ganzen Krankheitsprocess verschlimmert. Das Eine ist so wenig nöthig als das Andere um Heilung hervorzubringen. Wir berufen uns dabei auf die Erfahrungen eines jeden guten Beobachters, welche beweisen werden, dass in der bei weitem grössten Mehrzahl der Fälle die Idiosynkrasieen der Kranken oder irrige Mittelwahl oder eine zu starke oder zu schwache Gabe***) die Ursachen dieser neu hervorgerufenen oder verschlimmerten Zufälle sein können. Das Verhältniss der Verschlimmerung lässt sich demnach im Allgemeinen auf folgende Möglichkeiten zurückführen:

1) Bei grosser Reizbarkeit des ganzen Körpers oder einzelner Organe und Systeme können selbst von relativ kleinen Gaben

*) Allg. hom. Z. Bd. XXV. 2.

**) Arch. Bd. XX. 5.

***) Kurtz, Hyg. Bd. V. S. 134.

solche Nebenwirkungen auftreten, die ganz und gar überflüssig sind.

2) Bei falsch angewendeten Arzneien, welche den Krankheitsfall nicht genau treffen, werden einzelne Symptome durch die unpassende Wahl gesteigert, ohne dass dadurch die Krankheit gehoben würde.

3) Selbst bei nicht grosser Reizbarkeit kann eine zu grosse Gabe an sich eine Steigerung hervorrufen, die nachtheiligen Einfluss auf den Gang der Krankheit übt, indem sie die Heilung verzögert.

4) Der Krankheitsprocess im Ganzen wird selbst bei anscheinend passender Wahl verschlimmert ohne Erfolg für die Kur; und

5) ein specifisches Mittel wirkt erregend und beschleunigend auf den Krankheitsprocess mit Erfolg für die Genesung.

Viele Heilungen lassen sich wahrnehmen, wo, wie wir gesehen haben, eine innere Steigerung durch Arzneimittel die Krankheit zu schnellerem Abschluss bringt. Wir sehen dies z. B. bei der Hyperämie, dem katarrhalischen Krankheitsprocesse, den Neuralgien und dergl. Eine solche durch arzneiliche Einwirkung bedingte Erregung kann im Augenblicke als eine Verschlimmerung erscheinen; sie wird sich aber durch die vorhergehenden und nachfolgenden Symptome in den meisten Fällen, besonders in den materielleren Erkrankungen, von der momentanen Verschlimmerung Hahnemann's unterscheiden, da sie einen bestimmt vorgezeichneten Verlauf durchmacht. Sie ist eine Folge der Arzneiwirkung, ohne gerade desshalb auch Ursache der Besserung werden zu müssen. Die Verschlimmerung ist dann überhaupt mehr Beschleunigung des Krankheitsprocesses, welche dadurch als Steigerung erscheint, weil sie die auf eine längere Zeit berechnete Entwickelung durch die Intensität ersetzt. Niemand wird aber behaupten können, dass nur auf diesem Wege die Heilung möglich sei; im Gegentheil wird bei vorsichtigerem Verfahren, besonders bei genauer Abwägung der Gabe, die Heilung weniger stürmisch und in nicht viel längerer Zeit erfolgen. — Wir

machen besonders darauf aufmerksam, wie nöthig es ist, die Empfänglichkeit der Kranken zu beachten, besonders das weibliche Geschlecht, das Kindes- und Greisenalter; nervöse, hysterische, hypochondrische Constitutionen; entkräftete Subjecte und chronisch Kranke, weil hier die unnützen Nebenwirkungen am häufigsten vorkommen werden, — und warnen andrerseits vor Herbeiführung von Verschlimmerungen, die meist den Verlauf der Krankheit trüben, selten eine heilkräftige Wirkung äussern. Es wird eine Aufgabe des sorgsamen, vorurtheilsfreien, ruhigen Beobachters sein lediglich im Gange der Krankheit liegende Exacerbationen nicht für Arzneiwirkungen anzusehen, damit uns nicht durch solche optische Täuschungen noch mehr „Verschlimmerungen" bereitet werden, als wir ohnehin auf unserm Gebiete schon aufzuweisen haben.

Die Isopathie.

Es dürfte hier der passendste Ort sein, der Isopathie Erwähnung zu thun, welche neuerdings durch Brutzer in Riga wieder in ihrem vollen Umfange herzustellen versucht worden ist, in einem Vortrage, der weder für den Gegenstand noch den Urheber desselben ein günstiges Urtheil bringen konnte.*) Kein Kapitel der homöopathischen Geschichte weist grösseren Mysticismus, grösseren Unsinn und weiter gehenden Aberglauben auf als dieses, welches im Fanatismus der Anbeter sogar berufen sein sollte als angebliche Spitze der Homöopathie diese selbst zu stürzen.

Die Isopathie ist nicht neu**). Die alte Volksmedicin, die Lehre von den Signaturen, und auch, wie Arnold bewiesen, eine

*) Abgedruckt: Allg. hom. Z. Bd. 44 Nr. 13.

**) In einem Werke des Bischofs Ivo von Orleans 1092, in den Op. Augustini ed. Benedict T. V. Append. 247 heisst es: Solent medicinæ periti aegritudines, quas curandas suscipiunt, aliquando curare per contraria, aliquando per similia, und es geht aus dem Zusammenhange dieser erst jetzt bekannt gewordenen Stelle hervor, dass damit isopathische Mittel gemeint sind.

Stelle von Helmonts deuten darauf hin. In unserer Zeit wurde sie durch Lux, Thierarzt in Leipzig, wieder aufgefrischt, an welchen sich ein ungarischer Edelmann gewandt hatte um Mittel gegen die Löserdürre und den Milzbrand zu erhalten*). Lux, der keine wusste, theilte ihm das Geheimniss der Natur mit: alle ansteckenden Krankheiten tragen in ihrem eigenen Ansteckungsstoffe das Mittel zu ihrer Heilung, und gab den Rath 1 Tropfen Blut eines milzbrandkranken Thieres bis zur 30. Verdünnung zu potenziren und es mit 1 Tropfen Nasenschleim eines an Löserdürre leidenden Thieres ebenso zu machen. Denn der Schnee heile auch Erfrorene, Feuer Verbrennungen u. s. w. So räth er auch andere Contagien zu potenziren**): Schaafblattern, Kuhpocken, Räude der Thiere, Krätze, Syphilis-Eiter, Stoff der Hydrophobischen aus den Marochettischen Bläschen, Lymphe des Pestcarbunkels, sogar das Contagium der Cholera, dessen Sitz freilich noch aufzufinden ist. Dann erwähnt er als Beweis für die Isopathie, dass *Schwefel-*, *China-*, *Mercur*-Siechthum durch dieselben Mittel geheilt werden. Später wurden alle Arten Se- u. Excrete von Menschen und Thieren potenzirt, so Menschenkoth, Humanin als ein Mittel für Schoosshunde, um denselben den Appetit dazu zu benehmen, so der Blasenstein, Maukeneiter, Fussschweiss, der epileptische Speichel etc. Wahrlich! der Griffel zaudert dergleichen niederzuschreiben! Aber nichtsdestoweniger fand auch diese Lehre ihre Anhänger. Ungenannte potenzirten Blut um Blutkrankheiten zu heilen, wie auch Gross, der Anfangs triumphirte, dass das unzureichende *Similia Similibus* durch das *Aequalia Aequalibus* ersetzt sei. Stapf nimmt zwar kein *Aequale* an, aber ein *Simillimum* und da die Isopathie dieses biete, sei sie vielleicht die „letzte Stufe" der Homöopathie. Nur solle man das Erzeugniss der Krankheit jedem Individuum frisch entnehmen und nur ihm eingeben (um das Simile zu erhöhen). Der so denknüchterne Kurtz spricht die Vermuthung aus, dass die durch viele Thatsachen werthzuhaltende Isopathie vielleicht unter ein höheres

*) Vergl. Griesselich a. a. O. S. 57. ff.

**) Lux, die Isopathie der Contagionen, Leipzig 1833.

Gesetz mit der Homöopathie falle, bekennt aber selbst, dass ihm Erfahrungen für dieselbe abgehen.*) — Ein neues Reich der Erfahrung glaubte durch die Isopathie C. Hering aufgeschlossen, der schon vor Lux Schlangen- oder Wuthgift als Heilmittel gegen Hydrophobie empfohlen hatte. Er schlug Pockengift gegen Pocken, *Psorin* gegen Krätze vor, eine Wanze bis zur 30. Verdünnung gegen Wanzenbiss-Entzündung; dann rühmte er potenzirte gesunde Säfte und Leibestheile als *Autopsorin*, Ausgebrochenes der Cholerakranken, Ausschlagsstoffe, wie Schuppen des Scharlachs. Aber er widersprach entschieden der Isopathie als solcher, nannte Alles nur *Simillima*, sprach ausdrücklich aus, dass diese Mittel nur durch Zeichenähnlichkeit und nach den Gesetzen der Homöopathie nützen können, und verlangte desshalb Prüfung an Gesunden und Gleichheit der Präparate.**) Umgekehrt suchte wieder M. Müller das *Simile* zum *Aequale* auszudehnen. — Die Pyramide der Verwirrung erreichte aber erst ihren Gipfel, als der Landarzt Herrmann zu Thalgau bei Salzburg die Entdeckung machte, dass die Heilkraft thierischer Stoffe bei Krankheiten gleichnamiger Organe die wahre Isopathie sei. *Hepatin* gegen Leberkrankheit, *Pulmonin* und *Lienin* gegen Lungen- und Milzkrankheit, — was ist leichter und bequemer! — Nun wurden auch Thränen potenzirt, *Morbillin* gemacht, indem man Masernkranken Streukugeln in die Hand gab, *Fistulin*, *Odontonecrosin* bereitet gegen Zahnfisteln, Caries der Zähne. *Ascariden*, Spulwürmer, Bandwürmer wurden potenzirt, und Attomyr glaubte selbst, dass *Psorin* — Läuse erzeuge! Der Glaube kennt keine Grenzen und Herr Brutzer in Riga sammt Consorten verdammen noch heute mit einem der Orthodoxie wohlanstehenden Fanatismus Jeden, der an den Wirkungen ihres *Odontonecrosin*, *Autocancrin* etc. zu zweifeln wagt.

Es konnte nicht fehlen, dass die Besonnenheit Opposition machte und den wild aufwachsenden Schössling zu beschneiden

*) Z. f. h. Kl. Bd. II. N. 17. und Hyg. VII. 16.

**) Vergl. Protest gegen Verfälschung der Gesch. allg. hom. Z. Bd. 46. 16. 17.

suchte. Hahnemann fand auch hier das Richtige. Er nennt*) Diejenigen, welche in der Isopathie das non plus ultra finden, excentrische Köpfe, widerlegt die von Lux angeführten Beweise, warnt vor der Nachahmung und sieht höchstens in dem hoch potenzirten *Miasma*, wenn es wirklich helfen sollte, ein *Simillimum*. Auch Helbig bekämpft sie, da sie eine einseitige Aetiotherapie sei. Rau wendet sich mit Ekel von ihr ab. Thorer und Dufresne, welche nur die Wirkung der Contagien zugeben, rechnen diese der Homöopathie zu gute. J. E. Veith hält die Isopathie in ihrer Ausdehnung für eine Ueberspannung. Am kräftigsten aber hat sie Gentzke widerlegt, indem er Thatsachen aus der Thierheilkunde beibrachte. Höchstens giebt er noch die Ansteckungsfähigkeit des *Anthracin* zu. — In neuester Zeit haben in Folge der obenerwähnten Anregung sich Kaesemann**) und der Vf. dieses in vielen Punkten übereinstimmend gegen die Isopathie erklärt.

Ich habe insbesondere in der Zeitschrift für hom. Kl. Bd. I. N. 15 unter dem Titel: die Isopathie — auch ein Stück Geschichte mich bemüht die Begriffsverwirrung zu zeigen, welche über diesen Gegenstand herrscht, und festzustellen, ob die Isopathie und was von ihr Geltung hat und ob sie der Homöopathie zugeschrieben werden könne, oder nicht. Es wird vielleicht zur Aufklärung beitragen, wenn hier das Nöthige aus jenem Artikel kurz resumirt und zu besserem Verständniss in bestimmte Schlussfolgerungen gefasst wird.

Unter dem Begriffe Isopathie hat man folgende angebliche Gesetze zusammengeworfen und ist nach dieser Reihenfolge zu den verschiedenen Phasen derselben gelangt:

a) Die Arzneien heilen in hohen Verdünnungen die Arzneikrankheiten, die sie selbst erzeugt haben (Lux). So heilen *Mercur*, *Schwefel*, *China* das Mercurial-, Schwefel-, China-Siechthum.

*) Organon 5. Aufl. S. 67. Anm.

**) Hom. Viertelj.-Schr. IV. 1.

b) die ansteckenden Krankheiten tragen die Mittel zu ihrer Heilung in sich durch die Ansteckungsstoffe selbst (Lux). Beispiele: Milzbrandgift, Peststoff etc. *Vaccinin* gegen Variolen, *Schlangengift* etc.

c) Alle Arten pathologischer Erzeugnisse heilen die Krankheiten, denen sie angehören (Lux). Beispiele: Weissfluss- und Tripperschleim den Weissfluss und Tripper, *Phthisin* die Phthisis; desgleichen sind: *Ascaridin*, *Fistulin*, hydropisches und hydrocelisches Exsudat etc.

d) Auch normale, physiologische Erzeugnisse heilen Krankheiten, die in diesen wurzeln (Gross und ein Ungenannter). Beispiele: Blut, Thränen, Ohrenschmalz.

e) Die Körpertheile heilen in Potenzirungen die Krankheiten dieser Theile (Hering, Herrmann). Beispiele: Lunge auf Lunge, Finger auf Finger; *Hepatin*, *Lienin* u. s. w.

f) Die Krankheitsproducte heilen die entsprechenden Krankheiten der Individuen, von denen sie entnommen sind (Hering, Stapf). Beispiele: *Autopsorin*, *Autocancrin;* das Ausgebrochene der Cholerakranken u. s. w.

In dieses Gemengsel wurde nun noch die Potenzirtheorie mit hineingetragen, weil die gewissenhaften Homöopathen das „Gleiche“ nicht dulden wollten und das Aehnliche erst durch Potenziren darzustellen meinten, — eine wahre Danaidenarbeit. Denn ein Gleiches giebt es in der Natur überhaupt nicht, sondern immer nur ein Aehnliches. Die Glieder dieser angeblichen Gleichung sind aber in den obigen Sätzen sehr verschiedener Art: in a sind es: Ursache (Arznei), Folge (Krankheit) und Mittel; in b und c: Ursache, Product und Mittel; in d: Product, Sitz und Mittel; in e: Sitz und Mittel (Organe und Theile); in f: Ursache (Krankheit), Product, Individuum und Mittel. Hier sind die

meisten Erfordernisse gesetzt, das wäre nach a und b das *Simillimum*, die eigentliche Isopathie.

Wenn die Allopathie mit Mitteln heilt, welche andere, die Homöopathie mit Mitteln, welche ähnliche Krankheiten hervorrufen, so müsste der Analogie nach die Isopathie sich der Mittel bedienen, welche gleiche Krankheiten setzen. Selbst aber angenommen, dass dieses der Fall in a, b und f sei; wenn man selbst von der Modificirung durch die Potenzirung, durch die Einverleibung in den Magen absieht, ist doch nur ein höchst Aehnliches, nicht Gleiches vorhanden. Aber lassen wir einstweilen diesen Unterschied des Aehnlichen und Gleichen und fragen wir weiter, gehören diese Sätze, Isopathie genannt, der Homöopathie an, nach den Voraussetzungen, die diese für ihre Lehren und Erfahrungen verlangt? Hierauf müssen wir mit einem Nein! antworten. Denn:

1) Was die Diagnose anbelangt, so genügt es bei dieser Isopathie zu wissen: ad a, die äussere Veranlassung, ad b und c, die Contagiosität der Krankheit und ihre Producte, ad c und f, den Krankheitsnamen, ad d und e, den Ursprung und Sitz. Eine solche Diagnose muss die rationelle Homöopathie von sich weisen.

2) Was die therapeutischen Principien anbelangt, so würde die Consequenz der Isopathie dahin führen, alle Krankheiten mit ihren Schädlichkeiten, nur verdünnt, zu behandeln (a), oder alle Krankheiten mit ihren Producten zu heilen (b. c), oder alle Krankheiten mit den Theilen zu behandeln, wo sie ihren Sitz und Ursprung haben (d. e). Endlich wäre auch in jedem Individuum sogleich das Heilmittel gegeben (f). Wesentlich ist daher die Isopathie eine blos generalisirende, bald rein ätiologische oder anamnestische, bald eine anatomische Methode. Sie ist, wie wir sogleich noch deutlicher sehen werden, auf diese Weise die grösste Empirie, das wahre Widerspiel der Homöopathie, ihr entschiedenster Feind.

3) Was die Arzneimittellehre anbelangt, so verlangt die Homöopathie Prüfung an Gesunden und die Wahl nach dem

Grundsatz des Aehnlichen. Die Isopathie kennt nur das therapeutische Experiment, die Routine und — die supponirte Gleichheit, die äusserlichsten Bedingungen. Die Mittel liegen bei ihr auf der Hand. Sie verläugnet so das Princip und den Vorzug der Homöopathie, den diese in einem sichern Arzneischatz hat. —

Gehen wir nach diesen die Isopathie widerlegenden theoretischen Forderungen auf das angeblich Erfahrungsmässige ein, so ergiebt sich:

1) Das ganze Material der Isopathie ist nach dem heutigen theils diagnostischen, theils klinischen Standpunkte entweder unbrauchbar, oder wenig beweisend. 2) Es ist nicht eine Erfahrung in der Isopathie, welche nicht durch entgegenstehende Thatsachen widerlegt worden wäre. Einige Mittel, die namentlich auch von Allopathen empfohlen worden sind, wie *Fel tauri* gegen fehlende Gallenabsonderung, *Urea* als *Diureticum*, der Branntwein als Heilmittel der Trunksucht lassen auch eine andere physiologische Erklärung der Heilung zu, als die isopathische. *Anthracin* u. a. contagiöse Stoffe aber, denen das Contagium inhärirt, und die, weil sie ähnliche Ansteckung erzeugen, auch heilen können und sollen, dürften vielleicht auf homöopathischem Wege heilen, wenn erst die Wirkung dieser Mittel nach den Grundsätzen der Homöopathie erforscht würde. Mit Recht macht aber Kaesemann auf die Schwierigkeiten aufmerksam, über die man bei der strengen Anforderung an homöopathische Arzneien hierbei nicht hinwegkommen würde. Bei der Prüfung dieser isopathischen Stoffe, könnte man aber auch vielleicht, wenn auch nicht nach dieser Richtung hin, wichtige Heilmittel erlangen, da sich möglicher Weise manches andere Symptom, als das erwartete ergeben dürfte. — Zum Schluss geht unsere Meinung dahin:

1) Eine Isopathie ist nach logischen Begriffen nicht denkbar.*)

*) Buchner, Arzneibereitungslehre 2. Aufl. 1853 sagt S. 49: Krankheit und Krankheitsproduct sind weder Aequale noch Idem, noch Simile, sondern ganz heterogene Dinge.

2) Die Principien der Isopathie widersprechen durchaus denen der Homöopathie. (Sei man doch wenigstens wahr und gerecht, ruft Kaesemann, und sage, ja das ist wahre ächte Isopathie und keine Homöopathie!)

3) Die unter dem Namen Isopathie geltenden oder ihr zuzuschreibenden angeblichen Erfahrungen bedürfen erst der Prüfung a) ob sie überhaupt sich bestätigen und b) wenn dies der Fall sein sollte, welcher Heilmethode sie anheimfallen, ob der antipathischen oder der homöopathischen, oder was am unwahrscheinlichsten, ob sie eine besondere Methode constituiren. Hierzu würden sich allein die sub b oben angeführten eignen. Jedenfalls aber

4) sind diese unsicheren Mittel bei der Zulänglichkeit der Homöopathie, namentlich auch in den contagiösen Krankheiten, entbehrlich und daher nach Theorie und Erfahrung vorläufig von uns abzuweisen. —

III.

Nähere Bestimmung der Aehnlichkeit.

Die Aehnlichkeit, welche zwischen Arznei und Krankheit obwalten soll, ist hauptsächlich erkennbar an den bei der Prüfung der Arznei an Gesunden hervorgehenden und an den der Krankheit wesentlich zukommenden Symptomen. Sie darf sich aber nicht allein auf diese äusseren Merkmale erstrecken, sondern es muss auch eine Aehnlichkeitsbeziehung (Uebereinstimmung) und specifische Verwandtschaft des besondern Mittels vorhanden sein zu dem Sitz, dem Process, den innern und äussern Bedingungen und ursächlichen Verhältnissen des Krankheitsfalles, so dass der eigenthümliche Charakter des Mittels der eigenthümlichen Natur der Krankheit genau entspreche.

Erläuterungen.

Nachdem wir bis jetzt den Einfluss und Werth des Aehnlichkeitsmoments für den Heilvorgang dargelegt, kommt es uns nun zu, dasselbe näher zu bestimmen und in seinen Einzelheiten darzulegen.

Das „symptomatische" Verfahren in der alten und neuen Schule.

Die therapeutische Schule unterscheidet dreierlei Anzeigen für den Kurplan: 1) die *Indicatio causalis*, welche die Bestimmung hat, die Ursachen des Krankseins zu tilgen, zu entfernen oder ihre Wirksamkeit zu ermässigen; 2) die *Indicatio essentialis*, welche den wesentlichsten Process in dem Krankheitsfall in Angriff nimmt, in der Voraussetzung, dass von jenem alle übrigen Störungen abhängen, mit ihm stehen und fallen; 3) die *Indicatio symptomatica*, welche nur einzelne, lästige Symptome zu beseitigen oder zu mildern, zwischenlaufenden Ereignissen oder Zufällen zuvorzukommen und Gefahren durch Nebenverhältnisse entgegenzutreten

strebt. Die Befolgung dieser (letztgenannten) Indication, sagt Wunderlich, könne zur feinsten Therapie, wie zum gröbsten Schlendrian führen. Sie erhalte aber ihre volle Berechtigung dadurch, dass in der Mehrzahl der Fälle Beschwerden und Gefahren mehr von secundären und tertiären Störungen, als von dem wesentlichen Processe abhängen. Sie sei zu berücksichtigen, erlaubt oder sogar geboten: 1) bei Krankheiten, die sich selbst überlassen heilen; 2) bei lästigen oder erschöpfenden Erscheinungen; 3) wo eine einzelne, mit der Hauptkrankheit nur locker verbundene Erscheinung die Heilung hindert oder die Anwendung passender Mittel verwehrt; 4) bei gefährlichen secundären Störungen, Lebensgefahr (*indicatio vitalis*); 5) bei allen unheilbaren Krankheiten; 6) bei Sterbenden; 7) in Fällen, wo man über die Diagnose nicht sicher ist und wo oft nur vorsichtiges Sondiren mittelst des symptomatischen Kurverfahrens möglich und erlaubt ist.

Betrachten wir diese, die ganze Heilkunst der Allopathie kennzeichnenden Grundsätze genauer, so erkennen wir erst recht die Vorzüge der neuen Schule. Diese bestehen

1) darin, dass die drei angeführten Anzeigen in dem hom. Verfahren grösstentheils zusammenfallen und so dies selbst im Sinne unserer Gegner als eine rationelle Kurmethode darstellen;

2) darin, dass das symptomatische Verfahren der alten Schule ein ganz anderes ist, als die Symptomenberücksichtigung in der Homöopathie, welche durchaus nicht mit jenem rein empirischen Handeln verglichen werden kann; und

3) dass nur in den seltensten Fällen auch ein Weg eingeschlagen wird, welcher zwar der *indicatio symptomatica* der Allopathie entspricht, aber in der Art der Befolgung grössere Garantieen bei uns bietet. Denn jenes „vorsichtige Sondiren" ersparen wir, weil unsere ganze Therapie auf einer festeren Grundlage beruht. Bei strenger Untersuchung der einschlagenden Fälle werden wir finden, dass das rein symptomatische Verfahren gerade in der Allopathie die meiste Ausdehnung hat, und dass es keineswegs blos da angewendet wird, wo

auch wir zu ihm unsere Zuflucht nehmen: bei unsicherer Diagnose (Punkt 7) oder um zu palliren (P. 1—6. Auch die *indicatio vitalis* kann recht gut unter diesen letzten Begriff gebracht werden, da es sich hier auch nicht um eine Heilung, sondern um eine einstweilige Entfernung eines gefährlichen Symptomencomplexes, momentane Entreissung aus Lebensgefahr, handelt, der nothwendig andere Mittel folgen müssen). — Wir wollen jeden Allopathen auf's Gewissen fragen, wie oft es ihm möglich sein wird, der *indicatio causalis* oder gar der *essentialis* Genüge zu leisten, und — den besten Willen, die tüchtigsten Kenntnisse vorausgesetzt — wie selten ein directes Einschreiten gegen die Ursachen und das Wesen der Krankheit bei aller Schärfe der Diagnose auszuführen ist. Die Symptome der Krankheit, die äussern Merkmale sind dem Anhänger der alten Schule ebenso nöthig zur Diagnose, wie uns. Nur zu oft glaubt er gegen das diagnosticirte Uebel einzuschreiten, während er die einzelnen Bestandtheile symptomatisch bekämpft. Die „Rationalität" wird so zur Täuschung. Wenn man z. B. eine Ruhr diagnosticirt und aus dem fingirten Wesen derselben das Erfolgreiche eines Opiats ableitet, welches doch nur den Tenesmus, die Diarrhöe stillt oder hebt, ohne den Krankheitsprocess selbst in seiner Wesenheit zu tilgen, so ist die Behandlung keine causale, keine essentielle, sondern eine symptomatische. Es dürfte nicht schwer sein nachzuweisen, dass eben die meisten allopathischen Kuren in diesem Sinne nur symptomatische sind. Die Anwendung des *Chloroforms* bei Neuralgieen, der *Drastica*, *Acria*, der Schröpfköpfe, reizenden Einreibungen bei Amenorrhöa, der *Resolventia*, *Aloe* u. s. w. bei habitueller Verstopfung, der *Digitalis*, *Squilla* bei Hydrops — spricht diese etwa für eine Kur, welche das „Wesen" der Krankheit trifft? — Beide Schulen bedürfen der Symptomenerkenntniss. Die geistige Operation mit diesen Symptomen scheidet aber dieselben, indem sie verschiedene Wege der Auffassung und Verwendung einschlagen. Der Allopath schafft aus diesen Symptomen eine Diagnose der Krankheit; unter dem Bilde derselben schwinden die Einzelheiten und gegen die Krankheit wird das dem angenommenen Wesen oder der soge-

nannten nächsten Ursache entgegengesetzte Mittel gewählt. Der Homöopath betrachtet auch die Symptome als constituirende Theile des Krankheitsbildes, als Mittel zur Diagnose, aber er vergisst jene nicht über diese; er hält sich fest an sie als Wegweiser für die Wahl des Heilmittels, weil sie in ihrer Eigenthümlichkeit ihm die besondere Natur der Krankheit objectiv bei aller subjectiven Zusammenfassung vorhalten, während der Allopath sich eine solche Natur subjectiv bildet und darüber die objective Grundlage aufgiebt. Der Erfolg ist demnach auch der entgegengesetzte. Die geistige Operation des Allopathen führt durch die nothwendigen Fictionen auf der einen, durch den Mangel an Heilmittelkenntniss auf der andern Seite gerade wegen der Abstraction von den Symptomen mehr als zu oft zu einem symptomatischen Verfahren, da die übrigen „rationellen" Beziehungen nicht ausreichen wollen. Die Operation des Homöopathen dagegen giebt durch die Benutzung der Symptome eine objective Anschauung des Krankheitsbildes, welches in seiner Totalität zu einer wesentlichen, essentiellen Kur führt. Denn nur das ist eine symptomatische Kurmethode, welche einzelne Symptome beachtet, oder welche eben die Symptome nur als solche nimmt, ohne sie geistig zu analysiren, werthzuschätzen, zu verbinden. Letzteres aber thut die neuere therapeutische Schule gerade mit besonderem Fleisse. Nicht die Symptome sind ihr die Hauptsache, der Zweck der Erkenntniss, sondern das Wesen der Krankheit nach allen Beziehungen; aber da es kein sichereres Mittel zur Erkenntniss dieses Wesens, zur Erörterung aller Krankheitsverhältnisse giebt als die Symptome, so legt sie auf diese auch einen besondern Werth. Sie sind ihr Mittel zum Zweck und Grundlage der Beobachtung. In diesen äussern Merkmalen spiegelt sich das innere Bild der Krankheit; ein Complex jener muss die zusammensetzenden, gestaltenden Theile für das Ganze enthalten. Von den auf der Oberfläche zu Tage kommenden Erscheinungen müssen wir ja überall auf die innern ursächlichen Verhältnisse zurückschliessen und das thut auch der Homöopath, da er nicht bei der Beobachtung allein, nicht auf der naiven An-

schauung, dem Standpunkte einer kindlichen Forschung stehen bleibt, sondern weiter combinirt, urtheilt und schliesst. Auch Er bildet sich eine Diagnose der Krankheit, indem er Wesentliches und Unwesentliches trennt; auch Er unterscheidet Primäres und Secundäres, Pathognomonisches, Sympathisches u. s. w.; auch Er würdigt den ätiologischen individuellen wie den äussern Antheil u. s. w.; aber er verliert nie über das subjectiv-geistige Product das objectiv-reale Substrat, welches dieses erzeugte, und hält so den Boden fest, um sich den Schwankungen einer luftigeren Schicht nicht auszusetzen. Darum dienen ihm auch noch in ihrer Verbindung dieselben einzelnen Merkmale bei der Vergleichung mit den Symptomen der künstlichen Arzneikrankheit, die er hier in gleicher Weise zu combiniren, zu beurtheilen versucht, um ein dem Bilde der Krankheit ähnliches Arzneibild zu erhalten. Je treffender die Aehnlichkeiten des Einzelnen, um so entsprechender muss das Ganze werden. Aber es kann das nicht durch ein mechanisches Decken, sondern nur durch ein raisonnirendes Vergleichen, ein Ausscheiden, eine auf der schärfsten Analyse beruhende Synthese geschehen, weil sonst eben nur äussere, formelle, nicht innere, wesentliche Aehnlichkeiten erzielt werden würden. — Jeder Versuch eine Aehnlichkeit zu finden bedarf der Reflexion, wenn diese nicht auf blossen Aeusserlichkeiten begründet sein, sondern eine wahre innere Verwandtschaft und Uebereinstimmung, wie wir sie brauchen, bedeuten soll. — Wir citiren hier wiederum unsere grosse physiologische Autorität. In einer Betrachtung über die Normen der Classification geht nämlich Wunderlich*) die einzelnen Kriterien der Aehnlichkeit durch, die er eine wesentliche, oder täuschende und zufällige nennt. Was die Aehnlichkeit nach den äussern Erscheinungen betrifft, so behauptet er mit Recht, dass die nach Ursachen, Vorgängen und innern Veränderungen verschiedensten Affectionen als ähnlich erscheinen, weil die oberflächlichen Symptome sehr oft von unwesentlichen Nebenumständen abhängen. — Die präsumirte

*) a. a. O. S. 62.

Gleichheit der Ursache vereinige oft Affectionen von dem verschiedensten Bilde, weil wir von den Ursachen der Erkrankung gewöhnlich nur eine unvollkommene und stückweise Kunde haben, ein Theil der Ursache uns entgeht und nicht in die Rechnung gezogen wird. Die Gleichheit der Veränderungen der wesentlich afficirten Organe würde die naturgemässeste Zusammenstellung geben, wenn wir anders die wesentlichen Veränderungen immer kennten und nicht so oft zufällige oder consecutive Störungen dafür angesehen würden. Es reiche also weder das symptomatische, noch ätiologische, noch das anatomische Moment für sich allein aus. Eben darum sei keines derselben zu entbehren; aber wir seien oft genöthigt in Ermangelung anderer Leitfäden uns an die symptomatische äusserliche Aehnlichkeit des Krankheitsbildes zu halten. Diese Kriterien können auch von dem Aehnlichkeitsprincip in der Behandlung gelten und es lässt sich daher dieses ganze Urtheil mit unbedeutenden Veränderungen auf das *Similia Similibus* anwenden.

Man sieht hieraus, dass die Symptomenähnlichkeit wohl ein sehr wichtiges Moment in der Homöopathie ist, weil sie die allernächste Aufgabe der Beobachtung ist und wir durch sie am allerersten und sichersten auf die eigenthümlichen tieferen Zustände und Erscheinungen geführt werden, dass sie uns aber nicht genügt, und dass somit der der Homöopathie gemachte Vorwurf eines blos symptomatischen Verfahrens, den wir auch oben schon widerlegt haben, in sich zusammenfällt. Jeder Praktiker wird überdies aus seiner Erfahrung belegen können, dass blosse Symptomenähnlichkeit, und wäre sie auch anscheinend noch so schlagend zwischen Arzneiwirkung und Krankheit vorhanden, gerade oft im Stiche lässt, wenn nicht andere aus der Beobachtung und Reflexion geschöpfte Anhaltspunkte unter mehreren angeblich passenden Mitteln die richtige Wahl treffen lassen. Namentlich, da es sich immer nur um ähnliche, nicht um gleiche Mittel handelt, wird bei dem Vorhandensein mehrerer Stufen der Aehnlichkeit eben nur das möglichst d. h. nach allen Seiten hin ähnliche Mittel heilen. Als ein Beispiel dieser inneren Verschiedenheit bei

äusserlicher Aehnlichkeit dienen z. B. die Unterleibssymptome von *Belladonna* und *Veratrum*.

Belladonna:	*Veratrum:*
Convulsionen in den Bauchmuskeln.	Zucken in den Bauchmuskeln.
Auftreibung des Unterleibes und Härte desselben. Heftige Kolik mit Erbrechen und Stuhlzwang u. s. w. Kneipendes Leibweh, in der Lebergegend, über dem Oberbauch, tief im Unterleib u. s. w.	Dumpfes Bauchweh von Auftreibung und Spannung des Unterleibes. Leibschmerzen; nachher Erbrechen. Plötzliches Leibweh, gleich darauf Ausleerungsdrang; nach der Ausleerung Drängen.
Schneiden im Unterleib.	Schneidende Bauchschmerzen.
Heftig schneidender Druck im Unterbauche.	Drückend stumpfer Schmerz wie von Zerschlagenheit.
Stechender Schnitt in einem Zuge. Stumpfe Stiche; heftiges Stechen wie mit einem Messer.	Stechendes Bauchweh. Schneidend stechender Schmerz. Schmerz im Unterleibe, als wenn es mit Messern darin schnitt.
Heftig spannend drückend. Schmerz im ganzen Unterbauche.	Spannender Schmerz in den Hypochondern.
Krampfhafte Zusammenschnürung, Auftreibung, ruckweis. Krampfhafte Spannung, die mindeste Bewegung verbietend. Drückend stechender Schmerz in der Nabelgegend. Zwängen und Greifen um den Nabel herum, zum Vorbücken nöthigend. Drücken wie von einer schweren Last.	Leibschmerzen, als seien alle Gedärme wie in einen Knäuel zusammengewunden. Schmerzlicher Druck in der Blinddarmgegend.
Heftiges lautes Poltern und Kollern im Unterleibe.	Blähungsartiges Knurren und Kneipen. Kollern im Unterleibe.
Gefühl, als drückte ein harter Körper zum Bauchringe heraus.	Im linken Schooss ein Gefühl als sollte da ein Leistenbruch entstehen.

Wie ähnlich sind die Symptome und doch wie verschieden ist die Anwendung beider Mittel je nach der Bedeutung dieser Symptome! Ja, es kann in dem einen Fall die Symptomenähnlichkeit für *Veratrum* anscheinend noch grösser sein als für *Belladonna* und doch wird dieses Mittel passen und nicht jenes. Denn *Belladonna* entspricht der entzündlichen Kolik mehr als der krampfhaften, *Veratrum* passt nur für die letztere. Aber auch einer Peritonitis könnten die Symptome des *Veratrum* ähneln und doch

wird diese nie durch das genannte Mittel bekämpft werden, da der Charakter der *Belladonna* wohl dem der Bauchfellentzündung entspricht, nicht aber der des *Veratrum*. Es muss also eine genauere Vergleichung, ein tieferes Eingehn, ein Herbeiziehen mehrerer Momente nöthig werden, um diese specifische Verwandtschaft zwischen Mittel und Krankheit zu ergründen, um in jedem einzelnen Falle das Passende und Angezeigte herauszufinden. Aber auch hier werden wir immer zunächst an der Hand der objectiven Forschung, die uns die wahrnehmbaren Erscheinungen bietet, einhergehn.

Die Rücksicht auf das anatomische Moment, die Oertlichkeit.

Eine wesentliche Berücksichtigung verdient das anatomische Moment, die Oertlichkeit. Die Pathologie hat von dem Zeitpunkte her, wo sie die Krankheiten von ihren örtlichen Ausgangspunkten an verfolgte, wo sie der anatomischen Grundlage eine vorzügliche Aufmerksamkeit widmete, einen ganz neuen Aufschwung genommen und sich dadurch gewissermassen das erste Anrecht auf den in der Zukunft erst vollgültig zu erwerbenden Namen der physiologischen Medicin verdient. Auch die physiologische Therapie wird diesen Weg nicht umgehen können, wenn sie das Hauptgebot: zu individualisiren erfüllen will. Da jedes Organ sein eigenthümliches Leben und seine eigenheitliche (individuelle) Wirksamkeit besitzt, so ist es schon ein grosser Vorsprung für die Erkenntniss der Mittelwirkung und die Behandlung, wenn wir die specifischen Beziehungen der Arzneien zu den einzelnen Organen und den von ihnen vertretenen Functionen kennen. Wir setzen so der localisirten, in ihrem Entstehungspunkte und ersten Entwicklungsmomente ergriffenen Krankheit das örtlich wirkende Mittel entgegen; es treffen sich auf einem und demselben Boden gleichsam die kämpfenden Parteien. So muss eine directe Einwirkung auf einander erfolgen. Andererseits giebt aber auch die anatomische Grundlage die Bedingungen für ge-

wisse Formen und Abänderungen des Krankseins, die je nach der Verbreitung, den verschiedenen Structur- u. Texturbeschaffenheiten und je nach der Verbindung, in denen diese Gewebe mit den übrigen stehen, von mehr oder minder allgemeinem Einfluss sind. Wir abstrahiren aus dieser Gewebegrundlage gewisse allgemeine Gesetze des Erkrankens und wenden sie auf die verschiedenen Oertlichkeiten an. Z. B.: Wissen wir, dass die Entzündung ganz andere Ausgänge auf den serösen als auf den Schleimhäuten macht, so kommt uns dies bei der Entzündung der Pleura, des Pericardiums, der Magen-Darmschleimhautentzündung zu Statten. Oder wir benutzen die Einheit des katarrhalischen Processes, der als ein auf der eigenthümlichen Structur der Schleimhaut beruhender Congestionsprocess in der Mucosa der Bronchien, des Magens, der Genitalien mit ziemlicher Uebereinstimmung verläuft. Das Erste und Zunächstliegende ist die Erforschung des Wirkungsgebietes der Arzneien, oder, um speciell anatomisch zu sprechen, die Frage nach der Oertlichkeit d. h. nach den Organen. Wir müssen zuerst wissen, ob ein Mittel auf Herz, Lunge, Blase, Gehirn u. dgl. wirke. Wir erlangen dadurch schon eine gewisse, wenn auch allgemeine Erkenntniss von den physio-pathologischen Vorgängen, die durch einen oder mehrere grössere Theile des Organismus gebildet und von den Arzneien berührt, verändert werden. In den meisten Fällen werden mehrere Organe von einem und demselben Mittel betroffen. Wir fragen dann weiter, zu welchen besondern Theilen dieser Organe eine Beziehung des Mittels obwaltet, und abstrahiren daraus ein Verwandtsein, z. B. zu den Schleimhäuten, dem Lymphsystem, dem Capillargefässsystem, den Venenstämmen. Wissen wir nun, dass ein Arzneimittel eine bestimmte Einwirkung auf ein anatomisches System oder auf ein besonderes Gewebe hat, so ist schon für die physiologische Charakteristik des Mittels durch eine gewisse Gesetzmässigkeit bei aller örtlichen Verschiedenheit gesorgt. Wir erlangen, um uns deutlicher auszudrücken, ein genaueres Verständniss des Bildes der Wirksamkeit der Arznei, wenn wir nicht nur die Einflüsse auf die Organe des Körpers als solche kennen, sondern auch die

Veränderungen, welche dieselbe auf die entfernteren Elementartheile der Organe und des ganzen Korpers übt. Wir werden dann nicht nur einsehen, warum ein Mittel mit einer gewissen Uebereinstimmung in verschiedenen Theilen des Organismus wirkt, sondern werden uns auch ein Verständniss über die Beziehungen des Mittels zu dem durch die anatomische Grundlage wesentlich bedingten Krankheitsprocess eröffnet sehen.

Kommt nämlich die Erörterung, auf welche Organtheile ein Mittel wirkt, desshalb hauptsächlich in Betracht, um die functionelle Thätigkeit desselben kennen zu lernen, da die Organe oder Organengruppen Functioneneinheiten oder -Gruppen darstellen, so dringt auch die Untersuchung, auf welche Formtheile besonders sich die Wirksamkeit des Medicaments erstreckt, ob auf die vegetativen (Membranen, Verbindungsgewebe), oder animalen (z. B. Nervensystem, Muskelsystem), oder auf die allgemeinen Substrate (Lymphe, Blut, Zellstoff), in den tiefern Hintergrund des Lebens ein. Sie zeigt uns theils die inneren Vorgänge der Functionen, theils giebt sie Aufschluss über die formellen durch die Structur gebotenen Abweichungen, die besonders bei den Verschiedenheiten des Krankheitsprocesses in Betracht kommen, bei welchem ja auch Functionelles und Materielles eine gleich wichtige Rolle spielen. Es ist also, um es kurz zu wiederholen, bei der Erkenntniss der Krankheiten durchaus das erste Erforderniss zu wissen, in welchen Organen diese sitzt, da sich hiernach die Functionsveränderungen und die diese beurkundenden Symptome richten werden. Es kommt dann aber auch darauf an zu unterscheiden, welche Formtheile besonders befallen und von welcher Structur diese sind.

Ein deutliches Beispiel gewährt uns auch hier wieder die *Hyperämie.* Das Verhältniss der Oertlichkeit, der histologischen Grundlage zu den Entartungen lässt sich nirgends besser nachweisen als hier. Eine Entzündung in den Lungen wird ganz andere Beschwerden hervorrufen als im Magen, sie wird aber auch, je nachdem sie die seröse Haut oder die Schleimhaut, das Parenchym, die Venen oder Capillargefässe zum Sitz oder Ausgangs-

punkte wählt, grosse Formenverschiedenheiten des in der Hauptsache sich gleich bleibenden Processes darbieten.

Die Untersuchungen von Berres*) über die Anordnung der kleinsten arteriösen und venösen Zweige in der Capillarität haben sogar den Weg zur speciellsten örtlichen Begründung der Hyperämien gezeigt. Einen grossen Unterschied macht nach dieser z. B. das Linear-Gefässgeflecht in den Muskeln, welches wenig zu Hyperämieen disponirt, das longitudinale der Nervensubstanz, welches raschen Zu- aber auch Abfluss gestattet, das Längenmaschengeflecht der fibrösen Häute, das dendritische in den serösen Häuten, das strahlige Gefässnetz in den drüsigen Organen, und das erectile Geflecht, wo anatomisch das leichtere oder schwerere Zustandekommen, die Intensität und Dauer der Hyperämie erklärt werden kann. Nicht weniger wichtig sind die Verbindungen der capillären Arterien mit den capillären Venen in einfachen Maschennetzen, in dem verbindenden Maschennetz (Muskeln, Nerven, fibrösen Häuten), in dem umgürtelnden Maschennetz (Drüsen, Lungen, Rindensubstanz des Gehirns), in den Schlingengefässnetzen, Schleifenbildungen (Sinnesorgan, Zungenwärzchen, Pförtner, Dünndarm, Tastwarzen, Genitalien), in dem Schlingenmaschennetz (seröse Häute, Corium, Schleimhäute).

Beispiele für die localspecifische Wirkung.

So gut wie in der Pathologie ist dieses Wissen von Bedeutung für die Pharmakodynamik und es kann demnach durchaus nicht gleichgültig sein ausser der Kenntniss der specifischen Beziehungen der Arzneien zu den Organen durch Vergleichung und Abstraction die Einsicht zu gewinnen, wie die einzelnen Mittel auf die besondern Gewebe und Systeme des Körpers einwirken. Wir wollen bei dem eben gegebenen Beispiele der Hy-

*) Vgl. Berres Anatomie der mikroskop. Gebilde des menschl. K. S. 36—70 und Wunderlichs Anwendung auf die Pathologie S. 354

perämie, welche doch der Entzündung zu Grunde liegt, stehen bleiben und im Allgemeinen die Unterschiede einiger der vorzüglichsten entzündungswidrigen Mittel darstellen. Wir kennen als solche: *Aconit*, *Belladonna*, *Bryonia*, *Mercur*, *Phosphor*, *Pulsatilla*, *Sulphur*. Wie verschieden sind diese theils nach der organisch-localen, theils nach der elementar-formalen Seite hin! *) *Aconit* passt für die arteriellen Entzündungen und für active capillare Stasen, für die Schleimhaut des Auges, des Darmcanals, der uropoetischen und Respirationsorgane, für seröse und fibröse Gebilde, weniger für parenchymatöse und drüsige Organe, für Entzündungen der Zellscheiden der Gefässe, Nerven und Muskeln (*Gerstel*), der Synovialmembranen (Gelenkentzündungen). *Belladonna* hat nicht minder den activen Charakter der Entzündung, aber ergreift unter Vermittlung des Nervensystems mehr das venöse System, passt bei erethischen Zuständen, bei Kindern und Frauen, wirkt auf die rosenartigen Entzündungen, auf Lymphgefäss-, Drüsen-Entzündung; sie passt bei Entzündungen der Gehirnhäute und des Gehirns, bei Augenentzündungen scrophulöser, gichtischer, katarrhalischer Art; bei Peritonitis, Nephritis, Metritis, Pneumonie, gichtischen Gelenkentzündungen, überall da, wo (vielleicht nach Lähmung des vasomotorischen Systems) venöse Stockungen eingetreten sind. *Bryonia* hat eine besondere Beziehung zu den Entzündungen der häutigen Gebilde und den eigenthümlichen Entzündungsausgängen derselben, namentlich der serösen Häute, der fibrösen Gebilde wie zu den im peripherischen Capillargefässsystem verlaufenden Stasen; passt bei Encephalitis, Meningitis, Arachnitis, Pleuritis muscularis und serosa, Peritonitis, Entzündung des serösen Ueberzugs der Leber; Mastitis, Bronchitis, Pneumonie (parenchymatöse, zweites Stadium); Psoitis. *Mercur* ergreift besonders das Venen- und Capillargefäss-System, die Lymphgefässe, Drüsen, die

*) Es versteht sich von selbst, dass wir die anderweiten einschlagenden, ebenfalls sehr wichtigen charakteristischen Unterschiede dieser Mittel hier nicht berühren, wo es sich eben nur um den Nachweis der Verschiedenheiten des anatomischen Elementes handelt.

serösen, fibrösen, vorzüglich aber die Schleimhäute, namentlich die Schleimhaut des Darmcanals, der Luftwege, der Harn- und Geschlechtsorgane, die äussere Haut, die Knochen und hat eine weitausgebreitete Einwirkung, da mittelst *Mercur* wahrscheinlich auch eine directe Umänderung des Blutes erfolgt. Daher hat auch kein Mittel nächst *Aconit* eine gleich antiphlogistische Kraft als dieses. (Die Entzündungsformen, gegen welche der *Mercur* verwendet wird, sind aus den eben genannten Oertlichkeiten zu ersehen.) Dagegen scheint die Wirkung des *Phosphors* bei Entzündungen mehr unter der Herrschaft des Nervensystems zu stehen. Die Anwendung desselben als Antiphlogisticum ist beschränkter in Bezug auf die Form, den Charakter der Krankheit und auf die Oertlichkeit. So wirkt *Phosphor* bei Schleimhautentzündungen (der Augen-, Nasenschleimhaut chronischer, kachektischer Art, der Rachen- und Halsschleimhaut, Magen- und Darmschleimhaut, der Bronchien), bei Pleuritis, Pneumonie, Mastitis unter bestimmten Verhältnissen, aus denen eine Einwirkung des Nervensystems auf das Capillargefässsystem und auf die Gefässwände und ein Zerfall der Blutmasse hervorzugehen scheint. Bei der *Pulsatilla* und dem *Sulphur* spielt dagegen das venöse Gefässsystem die Hauptrolle, so jedoch, dass *Pulsatilla* vorzugsweise das venöse Capillargefässsystem, die Schleim-, fibrösen und serösen Häute erregt und bei Entzündungen der Augenlider, Otitis, venöser Angina mit Varikositäten, Orchitis, Prostatitis, Pneumonie, Gonitis, Psoitis angezeigt ist, *Sulphur* hauptsächlich seine Wirkung auf die Blutmasse selbst entfaltet, aber auch besonders die grösseren und kleineren Venenstämme, Schleimhäute, drüsigen Organe, Haut, Knochen, Sehnen, fibröse Theile, die Gelenkapparate befallen macht und bei Entzündung der Drüsen, Ostitis, Erysipelas, Augenentzündungen, Entzündung der Nasenschleimhaut, chronischer Angina, chronischer Gastritis, Hepatitis, Pneumonie, Pleuritis, Gelenkentzündungen, Panaritien mit vorwaltendem venösem Charakter seine Anwendung findet. — Um möglichen Missverständnissen vorzubeugen, wollen wir hierbei darauf aufmerksam machen, dass aller praktischen Erfahrung ungeachtet, welche diese Angaben bestätigen müssen, es zunächst

physiologische Prüfungen an Gesunden waren, welche diese Resultate an die Hand gaben. Wir gelangen aber zu ihnen auf folgende Weise: Aus den Symptomen haben wir das Krankheitsbild für jedes einzelne Mittel zu construiren. Erst aus der Vergleichung der verschiedenen Oertlichkeiten in welchen diese zu bestimmten Krankheitsformen verbundenen Symptome auftreten, stellt sich das allgemeine anatomisch-histologische Moment heraus, dessen tiefere Bedeutung für den Krankheitsprocess und die Gesetzmässigkeit der Wirkung überhaupt wir sogleich näher betrachten werden. Vorher müssen wir jedoch noch einige Erläuterungen über die Verbreitung der Arzneiwirkung beibringen.

Verbreitung der Wirkung. Oertliche und Allgemeinwirkung.

Die Homöopathie muss bei der specifisch-örtlichen Beziehung ihrer Mittel von dem Grundsatz ausgehen, dass jede Einwirkung der Arznei ursprünglich eine locale sei, auf einen oder wenige Punkte beschränkt. Dieser Satz ist ebenso richtig, wie der, dass jede äussere Einwirkung, sie sei eine materielle, sogenannte dynamische oder geistige, unseren Körper in einem bestimmten Punkte trifft. Die Physiologie hat namentlich durch die Lehre von den Primitivfasern und von der Nervenleitung im Verein mit der mikroskopischen Anatomie diesen Punkt zum Gesetze erhoben. Diese örtliche Einwirkung aber braucht nicht auf einen Theil beschränkt zu sein, sondern sie kann mehrere Punkte zugleich berühren. Nun ist eine doppelte Möglichkeit gegeben. Entweder die Wirkung bleibt beschränkt auf den einen oder die mehreren Theile, die zuerst ergriffen waren, oder sie verbreitet sich weiter und wird zuletzt so zu sagen zu einer Allgemeinwirkung, eine Bezeichnung, die desshalb nicht ganz exact ist, weil in jedem Falle noch Theile im Organismus unberührt bleiben werden, wesshalb sie immer nur im Sinne einer weiterverbreiteten Oertlichkeit zu verstehen ist. Die Verbreitung der Wirkung hängt ausser von

der Art und Fortdauer der wirkenden Ursache, dem Hinzutreten neuer Schädlichkeit, oder der topischen oder mechanischen Einwirkung der Theile und Producte hauptsächlich von der anatomisch-physiologischen Beschaffenheit des betroffenen Punktes ab. Sie wird um so grösser sein, je verbreiteter die Verbindungen desselben mit den übrigen Theilen sind, oder auch, um uns eines gangbaren Ausdrucks zu bedienen, je grösser die Dignität des betroffenen Centraltheils, Organs oder Organensystems ist. Dies gilt insbesondere vom Nerven- und Blutsystem. Wissen wir demnach, dass ein Mittel auf das Nervensystem, und zwar auf gewisse Provinzen desselben wirkt, so können wir auch annehmen, dass diese sehr weit verzweigte Folgen haben, eben so wie die Einwirkungen auf das Blut. Es wird aber diese Erregung auch zuerst örtlich afficirt und begrenzt gedacht werden müssen, und es kommt nur darauf an zu erforschen, welche Partieen als ergriffen zu betrachten sind, z. B. ob das Gehirn, das Rückenmark (sensitive oder motorische Fasern), die Ganglien, die Gefässwand, Arterien, Venen, die Capillaren eines Parenchyms, das Blut selbst. Diese Ausstrahlungen zu ermitteln, muss man zuerst den Centralpunkt auffinden und dies giebt Schwierigkeiten, welche der reflectirende Verstand bei Aufstellung des Krankheitsbildes zu überwinden hat. Denn es erhellt aus dem Obigen, dass:

1) neben der Allgemeinwirkung auch eine specielle und eigenthümliche auf einen oder mehrere Theile möglich ist, welche a) entweder die Ursache, oder b) die Folge jener sein kann, und

2) dass namentlich von einem einzelnen Organe aus, z. B. dem Herzen, den Lungen, der Leber, eine Einwirkung auf das Blut oder die Nerven selbst statt hat, die dann ihrerseits wieder Nachwirkungen erzeugt.

Wenden wir diese Beobachtungen auf die Gesetze der Heilung an, so kann ein örtliches Uebel von dem allgemein wirkenden Mittel rückwärts ebenso gut getroffen werden, als die Heilung des Allgemeinleidens von der Behandlung eines einzelnen Theiles aus bewerkstelligt werden kann.

Es lässt sich aber auch nach der Rolle, welche diese Oertlichkeitsbeziehung in den verschiedenen Schulen spielt, der Unterschied dieser selbst sehr bezeichnend aufstellen. In der Allopathie, wo die locale Einwirkung der Arzneien nur durch den usus in morbis gefunden ist, ist die Beziehung zur Pathologie eine lockere. Bei der überwiegenden allgemeinen Einwirkung nach dogmatischen Kategorieen und bei der Geltung der sogenannten „allgemeinen" Methoden ist die örtliche Beziehung eine Ausnahme (daher auch Wunderlich es als eine Täuschung bezeichnet, wenn man sich von der Localisirung in der Pathologie Vortheile für die Therapie verspreche), sie fällt oft mit der topischen (äusserlichen) oder symptomatischen Einwirkung zusammen. Da die Allopathie meistens durch den Antagonismus, durch gesteigerte Secretionsverhältnisse, die Ableitungsmittel, durch quantitative und chemische Mittel, vorzüglich aber durch die Mischungsverhältnisse des Blutes (alterirende, resolvirende, verdünnende, stärkende Mittel) nach dunklem Instincte humoralpathologisch wirkt und durch massenhaftes Einschreiten den ganzen Organismus in Anspruch nimmt, bringt die Unkenntniss und Nichtbeachtung der localspecifischen Eigenthümlichkeiten der Mittel ihr nicht den Schaden, den man erwarten dürfte, aber freilich auch nicht den Vortheil einer directen Kunstheilung. Rademacher legt dagegen auf diese Oertlichkeiten mit Recht einen grossen Werth, aber leider! einen nur allzugrossen, da er trotz aller Gegenversicherungen seiner Schüler darüber die Qualität hintansetzt und einseitige Auffassungen schafft, wie der Zweck ihrer therapeutischen Versuche, die Mittelkategorieen, lehren. Haben sie diese Oertlichkeit gefunden, dann haben sie auch die Indication zur Praxis. Die Unterscheidung aber ihrer Organ- und Universalheilmittel (mit Unrecht von Kissel in Blutheilmittel umgetauft) ist aber nur insofern von Belang, als sie zur Auswahl aus einer derselben, oder gar zu einer Addition mehrerer aus der einen oder Combination aus beiden Klassen hilft — eine Zweiheit der Eintheilung, die bei der von Kissel selbst zugegebenen Schwierigkeit der Trennung und Unterscheidung, bei der Mannigfaltigkeit der Vorkommnisse und der Uebergänge der

Organ- oder Bluterkrankungen (ganz abgesehen davon, dass die Wirkung des Nervensystems oder des Blutes im Organe übersehen wird, die doch auch örtlich sein kann) physiologisch und logisch unstatthaft ist. Wir können daher diese Organ- und Universalheilmittel Rademachers nicht als einen Fortschritt der Praxis gelten lassen, da es in Wahrheit trotz Kissels trefflichen Forderungen auf eine tiefere physiologische Ergründung, auf eine Beachtung des Krankheitsprocesses, eine semiotische Werthschätzung der Krankheitssymptome, der Mischungsverhältnisse u. s. w. weniger ankommt, als auf die anatomische Basis, und als das Bestreben das Primärerkrankte aufzufinden, die Gefahr herbeiführt den Krankheitscomplex, das Bild der Krankheit im Ganzen, zu übersehen, was bei uns Hauptaufgabe ist. Verwerflich aber ist die angeblich inductive Methode, nach welcher diese zwangsweisen Kategorieen gefunden werden, d. h. der Heilversuch, das Herumprobiren mit dem Zufall. Weil *Kupfer* oder *Eisen* ein Universalheilmittel ist, wie die Versuche an Krankheiten lehren, die man als Universalkrankheiten kennt (solche sind meist epidemisch) und weil nun *Kupfer* und *Eisen* eine Pneumonie heilen, wie wieder die Versuche an Kranken lehren, ist *Kupfer* und *Eisen* ein Heilmittel der Pneumonie, und diese eine Universalkrankheit. So wird die Pathologie durch die Therapie dogmatisch bereichert u. diese durch ein Reagentienwesen fortgebildet! Es ist daher ein grosses Unrecht, wenn man diese einseitigen Localspecifica mit der homöopathischen Mittelauffassung zusammenstellen will. Bei uns ist der Versuch ein physiologischer und wird nur bestätigt durch den Erfolg am Krankenbett. Der Zusammenhang mit der Pathologie ist ein enger, naturgemässer, rationeller, indem der localisirenden Pathologie die localisirende Therapie entgegengestellt wird und also Krankheit und Arznei in innige Berührung kommen. Diese Oertlichkeit aber ist nicht das Endziel, sondern sie ist nur der Weg zur Erkenntniss der Erscheinungswelt, mit einem Worte zur Unterscheidung (Diagnose) der Qualität und Richtung, zur Ergründung ihres Ursprungs, Zusammenhangs, innerer Verbindung, soweit dies möglich, und zur Ausscheidung des Unwesentlichen, Zu-

fälligen*). Unsere Mittel sind nicht blosse Local-Specifica, sondern auch concretpathische. — Bei unserer Auffassung ist der Dynamismus überwiegend, der mit der solidarpathologischen eng verbunden ist. Diese führt schon zu einer nothwendigen Beachtung der Oertlichkeit. Wir werden aber auch die Gesetze der Verbreitung der Wirkung anerkennen müssen und wenn ein Uebel eine Folge, ein in specifischen Verhältnissen bedingter Reflex einer Blutverderbniss ist, auch auf diese einzuwirken suchen, wenn auch in anderer Weise und mit andern Mitteln, als dies in der Allopathie geschieht.

Das Dynamische und Materielle der Heilung auf homöopathischem Wege.

In genauem Zusammenhange mit diesem Punkte steht die Frage, ob die Arzneien mehr dynamisch oder materiell wirken. Hahnemann's Ausspruch, dass Krankheit und Heilung nur durch dynamische Einflüsse entstehen, s. Organon. 5. Aufl. S. 86, begünstigte offenbar die erstere Meinung. Das Princip der Aehnlichkeit und die Wirkungsweise der kleinen Gaben musste auf eine vorwaltend dynamische Anschauungsweise führen, die überdies mit der damaligen Auffassung der Lebenserscheinungen von Cullen, Brown u. A. in Zusammenhang stand. Aus dieser Verachtung der materiellen Seite der Arzneiwirkungen lässt sich die mangelhafte Berücksichtigung des chemischen Elements, wie das Vorwiegen subjectiver Ercheinungen über die objectiven Veränderungen in der homöopathischen Arzneimittellehre ableiten, welche in dieser Beziehung eine grosse Lücke darbietet. Das Wort „dynamisch" überhaupt hat zu grossen Missverständnissen geführt und ist in vieler Beziehung ein Deckmantel der Unklarheit oder Unwissenheit. Bald dient es zur Bezeichnung der Kraft als Gegen-

*) Kissel a. a. O. S. 6 hat Hahnemann gar nicht verstanden, wenn er sagt: „er gebe nur eine symptomatische Arzneiwirkungslehre ohne einen Versuch zur Ermittlung des Zusammenhangs, der Ursprungsquelle.

satz der Materie (und dem Wortlaut nach ist dies die richtige Bedeutung), bald gebraucht man es im engern Sinne für die Thätigkeitsäusserung (Function) im Gegensatz zur Mischung und Form, bald für die Erscheinungen in der Zeit im Gegensatz zu dem Räumlichen, und in seiner speciellsten anatomisch-physiologischen Beziehung für die Thätigkeit des Nervensystems gegenüber dem Leben des Blutes und der Organe. Immer aber wird eine ausschliessliche Herrschaft des Einen, man mag einen Sinn unterlegen, welchen man will, ohne die Mitwirkung des Andern unphysiologisch sein, da beide anscheinende Gegensätze durch die Einheit des Lebens in der organischen Natur, wie in der Erscheinungswelt und den Gesetzen der unorganischen, ineinander aufgehn. Unmöglich auch kann man desshalb glauben, dass Hahnemann mit seinem Dynamismus auch die materielle Mitwirkung der Arzneien habe verneinen wollen. Einem solchen Beobachter konnte unmöglich verborgen bleiben, dass gewisse Arzneistoffe — seine Antipsorica insbesondere — eine sehr entschiedene materielle Wirkungssphäre haben, wie denn auch die Lehre von der Psora und den andern Dyskrasien gerade die Mischung des Blutes zur hauptsächlichsten Grundlage nahm. Freilich blieb es höchstens bei einer allgemeinen Anschauung. Im Besondern die Mischungsveränderungen, welche Arzneistoffe verursachen, zu untersuchen, fühlte man sich bei der dynamischen Auffassung nicht gemüssigt und man fängt erst jetzt an auch auf diese materielle Seite sein Augenmerk zu richten, wie dies Einzelnes in der Arzneimittellehre von Noack und Trinks beweist, oder Franks in Osterode Hinweisungen auf Mitscherlich's vortreffliche Untersuchungen über die Einwirkungen der Arzneien auf das Blut*), Arnold's Versuche mit *Phosphor*, *Aconit*, *Bryonia* u. s. w. und die Beachtung, welche die Arbeiten von Böcker, Beneke u. A. auf diesem Gebiete bei den Homöopathen gefunden haben. Eine Schwierigkeit ist die, dass dergleichen Untersuchungen bei Gesunden nur mit grösseren Dosen angestellt werden können und dass von

*) Im Arch. Bd. XVI. u. XVII.

diesen aus, wo es sich eben um Mischung und Form handelt, der Rückschluss auf die Wirkungen an Kranken bei kleinen Dosen nicht so leicht ist, als bei den functionelleu Erscheinungen. Auch hat in der That die Chemie noch nicht diejenigen Fortschritte gemacht, um alle Veränderungen pathologischer Art gehörig nachzuweisen und es ist sehr die Frage, ob überhaupt je die chemischen Reagentien und Untersuchungsmittel dazu geeignet sein werden, die feineren Nüancen, welche durch die kleinen Gaben der Homöopathie bewirkt werden, aufzufinden, wenn man 1) die Hindernisse bedenkt, welche der lebende und organische Körper für dergleichen Forschungen darbietet und wenn man 2) erwägt, dass es ungewiss ist ob die materiellen Veränderungen, welche z. B. der Arsen, die Säuren, die Kohle, der Kalk in unsern Gaben bewirken, so chemisch differenter Art sind und so andauernd, dass sie unter die Beobachtung des Analytikers fallen, wie diess z. B. bei den vorzugsweise chemisch agirenden Arzneien der Allopathie geschieht. Hierüber haben wir schon recht interessante Anhaltpunkte hauptsächlich durch Mitscherlich's, Liebig's u. A. Untersuchungen erhalten, welche uns gelehrt haben, dass die chemische Wirkung in folgender Weise geschieht: 1) auf die äussere Haut, desoxydirend, wasserziehend oder mit deren Bestandtheilen sich verbindend (Albuminate) oder sie zu Coagulation bringend; 2) auf den Darmkanal, in ähnlicher Weise; 3) auf die zur Nahrung bestimmten Stoffe im Darmkanal, indem deren Löslichkeit verändert wird; 4) auf die Schleimhaut der Luftwege (in Gasform); 5) auf das Blut, mittelst Respiration oder mittelst Resorption von Darm, Haut, Schleimhäuten; 6) auf die innern Gewebe und Bestandtheile, sei es durch Vermittelung des Blutes oder mittelst Durchtränkung der Gewebe. Entweder werden die Bestandtheile durch die chemischen Stoffe aufgelöst (durch *Alkalien Jod*, *Säuren*, *Wasser*), in die Circulation gebracht und ausgeschieden, oder es bilden sich unlösliche Verbindungen solcher Substanzen mit den Bestandtheilen des Körpers, namentlich dem *Albumin* (vergl. z. B. Mitscherlich's Untersuchungen über das schwefelsaure *Kupfer*- und *Eisenoxyd* in Müller's Archiv 1838, S. 1; über

das Verhalten des essigsauren *Bleis* zu Eiweissstoff, Käsestoff, Osmazom, thierischem Leim, Schleim, Faserstoff, zum Blut, Urin u. s. w. ebendaselbst 1836). Die chemischen Wirkungen auf das Blut scheinen auf Folgendes hinauszukommen: Bildung von Blut (*Tonica*, *Nutrientia*, *Eisen*); Verminderung von Bildung (*Blei*, *Quecksilber*, *Salze*, *Alkalien*, *Antiphlogistica*); Vermehrung einzelner Bestandtheile in ihm (*Kohlenstoff*, *Sauerstoff*, *Salze*); Beförderung der Metamorphose durch vermehrte Zufuhr von Sauerstoff (Salpetersäure, Wasserkuren?); Verminderung seiner natürlichen Umsetzung (bei Mangel an Sauerstoffzufuhr, Entziehung von Wasser); Vermehrung seiner Gerinnbarkeit, Plasticität; Verminderung der Gerinnungsfähigkeit (durch *Salpeter*, *Alkohol*, *Salze*, insbesondere *Blausäure*) und Einleitung eigenthümlicher zur Mischungslehre gehöriger Umwandlungen. — Sind nun auch diese gröberen chemischen Verhältnisse und Einwirkungen (welche zum Theil noch sehr der Bestätigung bedürfen und deren Hülfe in Krankheiten schon desshalb, aber noch mehr wegen der dogmatischen Anschauung von diesen selbst sehr problematisch ist) in der homöopathischen Therapeutik nicht nachzuweisen, so deutet doch der Erfolg vieler Mittel (wir erinnern an die *Säuren*, an *Arsenik*, *China*, *Phosphor*, *Kalk*, *Kochsalz*, *Baryt*, *Silicea*, *Graphit*, an die *Kohlen*, *Schwefel* u. a. auf eine grosse Anzahl der oben angeführten Wirkungsweisen, die nothwendig mit materiellen Umänderungen der Blutmasse zusammenhängen. — Man bedenke, dass *Kupfer*, *Arsenik*, *Zink*, *Blei*, *Mangan* u. s. w. neuerdings im Blute entdeckt worden sind. Von ihnen wissen wir noch nicht, ob sie zufällig in das Blut gelangt sind oder ihm wesentlich angehören. Von *Schwefel*, *Phosphor*, *Eisen* aber wissen wir bestimmt, dass sie wesentliche Bestandtheile des Blutes bilden. Ihr Einfluss ist ein bedeutender, wenn auch die Quantitäten, in welchen sie vorhanden sind, relativ geringfügig genannt werden können. Dasselbe ist der Fall mit den obengenannten Metallen. Warum soll nun nicht auch eine kleine Menge Arzneistoffs ebenso wesentliche Veränderungen im Blute pathologisch erzeugen, als jene Bestandtheile des Körpers physiologisch? — Der Einfluss der *Säuren* (Kohlen-

säure im Blute), Salze und Erden auf die Bildung und Metamorphose ist bekannt. So finden sich der *kohlen- und phosphorsaure Kalk* in den Knochen, in allen Säften und bei jeder Zellenbildung; *phosphor- und kohlensaure Magnesia* in den Knochen, *Chlornatrium* in allen Säften und Geweben; *kohlensaures Natron* im Blut und in der Lymphe, die *Kieselsäure* im Harn, Speichel, in den Haaren, Knochen, und gerade diese Stoffe sind es auch, welche die vegetativen Einwirkungen der Arzneimittel in der homöopathischen Pharmakologie am deutlichsten entfalten. — Erwägen wir ferner, dass *Sauerstoff*, *Kohlenstoff*, *Wasserstoff*, *Stickstoff*, *Schwefel*, *Phosphor*, *Chlor*, *Calcium*, *Fluor*, *Kalium*, *Natrium*, *Silicium*, *Magnesium* und *Eisen* die hauptsächlichsten constituirenden Stoffe sind, aus denen sich die wesentlichen, organischen Substanzen zusammensetzen; dass aus den verschiedenen an sich geringfügig abweichenden stöchiometrischen Verhältnissen dieser Grundstoffe sich ein neues (allerdings hypothetisches, isolirt nicht darstellbares) Radical, das *Protein* bildet, welches wieder in Verbindung mit den andern Substanzen unter leichten Abänderungen die mannigfaltigen Modificationen der organischen Substanz darstellt (*Eiweiss*, *Fibrin*, *Casein*, *Globulin*), so dass diese eine Reihe von Proteinverbindungen mit *Phosphor* und *Schwefel* und der verschiedenen Combinationen derselben mit Wasser, Salzen u. s. w. bilden; dass durch geringe Umwandlung aus dem *Dextrin* (Stärkemehlgummi) des eingeführten Pflanzenstoffes möglicherweise der ganz ähnliche Thierleim gebildet wird, wie aus dem Pflanzeneiweisse das *Protein;* dass endlich schon in den gewöhnlichen Functionen durch die Respiration (Verbindung des Kohlenstoffs der Nahrung mit dem Sauerstoff der Luft), durch die Exfoliation an freien Flächen, durch die Haut, die Leber und Niere eine fortwährende Zersetzung dieses *Proteins* stattfindet, — so ist es nicht allzu kühn, wenn man bei solcher Umwandlungsfähigkeit der organischen Theile auch den Arzneistoffen eine chemische Einwirkung zuschreibt, die nicht nach dem Massstabe der unorganischen Chemie oder der jetzigen Analyse zu bemessen ist. Wir machen namentlich in letzter Beziehung auf die besonders die Repro-

duction (Mauser) beachtenden Untersuchungen F. W. Böcker's aufmerksam*). Hier sind vorzüglich die Harnausscheidungen, das Verhalten der Kohlensäuremenge bei der Respiration, die Elementar- und Formveränderungen des Blutes bei den verschiedenen Arzneimitteln berücksichtigt. Die von *Belladonna*, *Sulphur*, *Kali aceticum* hier angegebenen derartigen Resultate bestätigen die von diesen Mitteln bekannten übrigen Wirkungen. Das über Scropheln, Rhachitis, Kraniomalacie (aus Mangel an phosphorsaurem Kalk in der Muttermilch und aus Säurebildung in Folge zersetzter unpassender Nahrungsmittel?) Gesagte enthält neben vielem Hypothetischen auch sehr folgenreiche Andeutungen für die Praxis (vergl. die Anzeigen für den *phosphorsauren Kalk*). Man wird überhaupt aber um so eher eine materielle Veränderung durch Arzneien selbst in kleineren Gaben, als in der Allopathie gebräuchlich, annehmen können, da ja durch sie nicht neue und eigenthümliche Substanzen gebildet werden sollen, sondern nur Umänderungen, die oft schon durch Verschiedenheit der Proportionen oder geringfügige Mischungsabweichungen bedingt werden. Auch in anatomischer Hinsicht werden ja nicht neue Producte im kranken Leben gesetzt und es sind nur relative und graduelle Unterschiede, durch welche sich die pathologischen Producte von den physiologischen unterscheiden. So auch in chemischer Beziehung. Die Farbstoffe kommen auch im gesunden Körper vor oder bilden Zersetzungen des Blutes, und selbst bisher für krankhaft gehaltene Stoffe im Harn und in den Harnsteinen sind feststehende Theile des Harns. Die organischen Grundlagen der krankhaften Organe, die kranken Neubildungen und Auswurfsstoffe sind die der normalen Gebilde und Aussonderungen. Weder im Pyin, noch im Krebs oder Tuberkel oder in andern Geschwülsten und Ablagerungen finden sich Stoffe, die nicht auch im gesanden Körper vorkämen.

Nach diesem Allen kann wohl von einem ausschliesslichen

*) Beiträge zur Heilkunde, insbesondere zur Krankheits-, Genussmittel- und Arzneiwirkungslehre, nach eigenen Untersuchungen, B. I. u. II. 1849. Crefeld. Juncke u. Mueller.

Dynamismus nicht die Rede sein. Es wird im Gegentheil zugegeben werden müssen, dass in den meisten Fällen eine dynamische Wirkung ohne materielle Action und umgekehrt nicht denkbar ist. Ja wir können sogar einen Schritt weiter gehen und dies für immer behaupten, indem wir annehmen:

a) dass die dynamische Wirkung selbst eine materielle sei, nur dass diese nicht zur Erscheinung kommt, weil sie so momentan und so wenig eingreifend ist, dass sie mit dem Vorübergehn der wirkenden Ursache oder von selbst verschwindet. Es würde dann die Frage vielmehr so zu stellen sein:

b) welche von beiden Wirkungen überhaupt oder in jedem Falle (wenn man der Dynamis nicht den Vorzug ein für allemal einräumen will) die vorherrschende, d. h. der Zeit nach, also die primäre sei. Dann würde aber zu entscheiden sein

c) ob der Zeitraum, welcher zwischen der dynamischen und der materiellen Einwirkung inneliegt, ein wirklich so grosser sei, dass nicht vielmehr beide zusammenfallend gedacht werden können. Die Lösung dieser Fragen ist in wissenschaftlicher Hinsicht interessant, sie erhält aber nur eine praktische Bedeutung, wenn wir sie etwas prägnanter physiologisch auffassen und das Dynamische auf die Thätigkeit des Nervensystems beziehen, der wir die des Blutes und der Organtheile gegenüberstellen, mit einem Worte, wenn wir unsere Forschung dahin lenken:

d) ob die Arzneien durch das Blut oder die Nerven wirken? Hier sind nun folgende Möglichkeiten gegeben:

1) die Arzneieinflüsse werden nur durch die Nerven bewirkt, oder

2) nur durch das Blut,

3) oder es wirken beide und a) die Nerven geben den ersten Anstoss, oder b) das Blut. Die Fälle 1 und 2 widersprechen in ihrer Isolirung der Lebenserscheinungen der täglichen Erfahrung und den Gesetzen des Lebens, welches den Gegensatz zwi-

schen Kraft und Materie als Indifferenzirung des Differenten, um mit Schelling zu sprechen, darstellt und welches eine so exclusive Thätigkeit des einen oder andern Systems verneint. Es bleibt daher nur der Fall 3 übrig und zwar ist es wahrscheinlich, dass

a) in den allermeisten Fällen die Wirkung von den Nerven ausgeht u. zwar so, dass α) das Nervengewebe unmittelbar getroffen wird, oder dass β) das Blut den Träger oder Vermittler der Wirkung macht, derart, dass die Arzneistoffe durch das Blut mit den Nerven und Organtheilen, zu denen sie eine Beziehung haben, in Berührung gebracht werden und von hier aus wieder die Rückwirkung auf Blut und Organe erfolgt. Dies wären die sogenannten dynamischen Wirkungen, bei denen (was nach Dubois-Reymonds Versuchen möglich) eine besondere physikalisch-elektrische Stimmung eintritt, oder wie wir es oben angedeutet, nur zeitliche, schnell vorübergehende und wegen ihrer Geringfügigkeit nicht palpable chemische Metamorphosen. Es können aber auch

b) im Blute selbst solche primäre materielle Veränderungen vorkommen, welche die Nerven ebenfalls mehr oder weniger materiell umändern. Arnold hat über alle diese Punkte recht schätzenswerthe Bemerkungen gegeben und interessante Beispiele und Anhaltpunkte beigebracht. Wie Zellgewebe, Schleim- u. a. Häute, und verschiedene Gebilde (nach Emmerts Versuchen) mit Arzneistoffen sich erfüllen und von ihnen durchdrungen werden können (α), so kann dies auch vom Nervengewebe gelten. Beispiele sind: die stärkere Wirkung der *Belladonna* bei örtlicher Anwendung auf die Iris, die topische Wirkung beruhigender Mittel, wie des *Opiums*, die Application von Drüsenmitteln, die ohne Theilnahme des Organismus örtlich schneller wirken, die Narkotisirung eines isolirten Nerven durch *Opium* oder *Nux vomica*, die tetanischen Zufälle bei Fröschen nach *Strychnin*, selbst bei unterbundenem oder ausgeschnittenem Herzen, wenn es unter die Haut, in das Zellgewebe oder in den Magen gebracht wurde. Für die Verbreitung der Arzneiwirkung durch das Blut (β) (obwohl auch die Lymphgefässe hier thätig sind, wird doch die Aufsaugung meistens

durch die Venen bewirkt) spricht das Wiederauffinden der Stoffe im Blute, in den ausgeschiedenen Flüssigkeiten, in der Substanz der Organe und in der ausgeathmeten Luft. Dass aber auch die Aufnahme in's Blut zur Allgemeinwirkung in der Regel nothwendig ist, wird dadurch bewiesen, dass bei Application stark wirkender Stoffe auf eine Wunde und Aufsetzen eines Schröpfkopfes zur Aussaugung, bei Unterbindung der Blutgefässe keine Allgemeinwirkung erfolgt, wohl aber bei künstlich unterhaltener Circulation mit dem getrennten und vergifteten Theile durch Röhrchen; dass unmittelbar ins Blut gebrachte Arzneien meist stärker und schneller wirken; dass bei blosser Verbindung durch die Nerven keine Allgemeinwirkung eintritt, wogegen sie aber bei Durchschneidung der Nerven eines Theils oder des Rückenmarks, überhaupt Aufhebung der Nervenleitung, nicht verhindert wird, wie Arnold's Experimente mit *Strychnin* lehren. — Endlich aber ist es wohl keinem Zweifel unterworfen, wie wir schon oben angegeben haben, dass das Blut selbst auch durch die Arzneien materielle Veränderungen eingeht, an denen secundär die Nerven Theil nehmen (b). Ausser den oben angegebenen Beispielen führen wir hier noch an: *Salpeter* und *Salmiak* vermindern die Gerinnbarkeit des Blutes; der Uebergang des *Phosphors* in's Blut zeigt sich aussen durch den Geruch der ausgeathmeten Luft und durch das Leuchten derselben, durch Abnahme der Blutkügelchen an Umfang und des Blutes an Coagulibität, und bei unmittelbarer Berührung durch Erweichung des Rückenmarks*). Säuren und Basen zeigen ihre Affinität auch im Organismus. Die pflanzensauren Salze wandeln sich in kohlensaure um. *Eisen*, *Salmiak*, *Salpeter*, *Phosphor* verbinden sich mit Bestandtheilen des Blutes; *Salpeter*, *Salmiak*, *Kochsalz* mit dem *Protein*.

Nach diesem Allen sind wir wohl berechtigt, die strenge Gegenüberstellung des Dynamischen und Materiellen als eine Verkennung der Lebensäusserungen zu bezeichnen. Wir sind aber

*) S. Arnold's Untersuchungen Hyg. Bd. XXIII. S. 9 ff.

auch verbunden, wie dem Nervensystem auch dem Blutgefässsystem eine bedeutende Rolle für das Zustandebringen der ganzen Arzneiwirkung zuzuschreiben. Bei der Betrachtung des homöopathisch-specifischen Wirkens, der Qualität der angewendeten Mittel und dem Gange der oft blitzschnell erfolgenden Heilung wird aber dem Nervensysteme jedenfalls der entscheidende Einfluss und die primäre Einwirkung in den bei Weitem meisten Fällen unseres Heilverfahrens zuerkannt werden müssen.

Die Rücksicht auf den Krankheitsprocess.

Nach der Beachtung der Oertlichkeit in den functionellen und materiellen Erscheinungen des Krankseins folgt die Rücksicht auf den Krankheitsprocess. Allerdings wird die specifische Beziehung der Arnei zu diesem Momente einen wesentlichen Antheil an der Aehnlichkeit, der Uebereinstimmung zwischen Arznei und Krankheit ausüben. Denn es ist nicht zu leugnen, dass die individuelle Natur der Krankheit, welcher ja der individuelle Charakter der Arznei entsprechen soll, hauptsächlich durch das eigenthümliche Leben der Krankheit begründet ist, welches auf einer bestimmten anatomischen Grundlage einen besondern physio-pathologischen Verlauf nimmt und nach besonderen Gesetzen und Tendenzen seine Entwicklung vollendet. Ein ulceröser, croupöser, katarrhalischer und typhöser Process werden, trotzdem sie auf einer und derselben Schleimhaut vorkommen können, doch auf den verschiedensten physiologischen Verhältnissen beruhen, welche in bestimmte pathologische Richtungen nach der materiellen und functionellen Seite hin auseinandergehen. Jene allgemeinen physiologischen Grundverhältnisse, Hand in Hand mit der Anatomie, bei den einzelnen Krankheitsarten herauszufinden ist Aufgabe einer rationellen Pathologie. Aber ebenso nothwendig ist die Aufgabe einer rationellen Therapie (der bis jetzt sich eben nur die therapeutisch-physiologische Schule, also die homöopathische rühmen kann) den physiologischen Grundcharakter zu erörtern, der der

anzuwendenden Arznei innewohnen muss, wenn sie auf diesen eigenthümlichen Process einwirken soll. —

Es sind hinwiederum die bei der Prüfung an Gesunden beobachteten Erscheinungen der Arzneiwirkung, welche die Mittel zu dieser Erkenntniss bieten. Aber wir bekennen gern, dass auch die pathologische Erfahrung uns die Abstraction des Krankheitsprocesses, der wir bedürfen, erleichtern muss; dass mit einem Worte nicht allein aus den Symptomen ohne weitere Combination, Vergleichung und Induction ein Schluss auf den Krankheitsprocess gemacht werden kann. Es ist z. B. von grosser Wichtigkeit für uns und erleichtert uns die Indication, wenn wir den verschiedenen pathologischen Zustand kennen, welcher einer Diarrhöe zu Grunde liegt, und demgemäss nach Anleitung der Symptomatologie und der praktischen Erfahrung die Beziehung des *Mercur* zu dem hyperämischen, der *Pulsatilla* zu dem gastrisch-katarrhalischen, des *Antimonium* zu dem gastrischen, des *Arsenik*, des *Acid. phosphoricum* zu dem typhösen Process, des *Sublimat* zum Ruhrprocess unterscheiden. Anderweite der Diarrhöe zu Grunde liegende Verhältnisse wie: Zahnbeschwerden, Tuberkelkrankheit oder Scropheln, Schwangerschaft verlangen eine besondere Berücksichtigung, die nicht allein aus den Symptomen des Mittels zu entnehmen ist; sondern nach der Abstraction, dass eine bestimmte Reihe von Mitteln gerade diesem oder jenem Process entspricht, wird erst die Verschiedenheit der Symptome uns zur Wahl gerade aus dieser Reihe bestimmen. So wählen wir bei tuberkulöser Diarrhöe, die Aehnlichkeit der Symptome natürlich vorausgesetzt, unter *Calc.*, *Chin.*, *Ferr.*, *Phosph.*, *Arsen. u. s. w.;* bei scrophulöser Grundlage unter *Calc.*, *Lyc.*, *Sil.*, *Baryt.* u. s. w.*;* bei Schwangeren unter *Antim.*, *Lycop.*, *Phosph.*, *Petr.*, *Sep.*, *Sulph.;* bei Zahndurchfall unter *Cham.*, *Mercur.*, *Calc.*, *Ipec.*, *Sulph.*, *Acid. phosph.* u. s. w. Ohne diese aus dem allgemeinen physiologischen und speciellen pathologischen Charakter des Mittels geschöpfte Kenntniss der specifischen Beziehung zu dem Krankheitsprocess können wir oft bei aller Aehnlichkeit der Symptome, die eben nur das Aeussere treffen, irregeführt werden. Wir geben in Folgendem noch einige

erläuternde Beispiele. Die Behandlung der Mundschleimhautgeschwüre wird eine ganz andere sein, wenn diese auf einfacher Hyperämie oder örtlichen Ursachen (Folliculargeschwüren, phagedaenischen, excavirenden Geschwüren) beruhen, oder wenn sie Folgen des Scorbuts, des Mercurs, der Syphilis und anderer constitutionellen Leiden sind. Hierbei geben oft weniger die der Form der Geschwüre entsprechenden Symptome den Ausschlag, als der Charakter des Mittels. — Nicht selten ziemlich isolirt stehende Krankheitsformen sind das Erbrechen, die Verstopfung. Vergleicht man die veranlassenden Ursachen, die diesen eigentlich nur symptomatischen, aber darum doch selbstständig auftretenden Zuständen zu Grunde liegen, und bedenkt man, wie in der Praxis einerseits dieselben als sogenannte einseitige, d. h. wenig symptomatische Anhaltspunkte bietende Krankheiten vorkommen und wie andrerseits auch die Mittelsymptome gerade in Bezug hierauf wenig charakteristische Anzeigen bieten, so leuchtet ein, dass lediglich die Beziehung der Mittel zu den verschiedenen pathologischen Processen, wenn sie auch ein und dasselbe Symptom hervorrufen, eine rationelle Kur bedingen kann. — Der Nutzen des *Jod*, des *Brom*, der *Spongia* u. s. w. im Croup ist bekannt. Wenn man die Symptome, die sie erzeugen, mit denen des Croup vergleicht, so findet man eine grosse Aehnlichkeit. Aber wer wollte leugnen, dass nicht viele andere Mittel ganz ähnliche, wenn auch nicht gerade so charakteristische Symptome aufweisen, ohne dass die Erfahrung die specifische Beziehung derselben zu diesem Processe bestätigte, wie z. B. *Conium*, *Sepia*, *Ipecacuanha?* — Bei allen scharf unterscheidenden Symptomen, durch welche die Mittel gegen Zahnschmerzen sich von einander abgrenzen, sind doch oft Uebergänge zu dem einen oder dem andern, wie z. B. zwischen *Mercur* und *Chamomilla*, *Nux* und *Sulphur* da. Sind dann die Symptome nicht ausgeprägt genug, um für die Mittelwahl allein zu entscheiden, so hilft der congestive, nervöse, arthritische, rheumatische, cariöse Charakter des Zahnschmerzes und die dem entsprechende Eigenthümlichkeit des Mittels wesentlich mit. — Eine typhöse, tuberkulescirende Pneumonie wird eine ganz andere Behandlung

erheischen, als eine reine, wenn auch die Symptome in beiden ähnlich scheinen. — Ein nach Exanthemen entstandener Hydrops erfordert vermöge des zu Grunde liegenden Krankheitsprocesses andere Mittel (z. B. *Ars.*, *Dig.*, *Hell.*, *Calc.* u. a.), als eine nach schwächenden Einwirkungen auf die Säftemasse (hier: *Chin.*, *Ferr.*, *Sulph.* u. a.) oder in Folge organischer Entartungen (hier: *Kal.*, *Lyc.*, *Baryt.*, *Spig.*, *Squill.* u. a.) eingetretene Wassersucht. —

Ganz nahe liegt hierbei auch die Nothwendigkeit auf das Stadium des Krankheitsprocesses Rücksicht zu nehmen, da dieser stetig fortrückt und in den verschiedenen Zeiträumen seinen Charakter ändert, also auch andere Mittel erheischt, wie das z. B. in der Entzündung deutlich bemerkbar ist. Kann man nun auch annehmen, dass sich dergleichen Veränderungen äusserlich sattsam kund geben, so ist doch nicht ganz der Vortheil ausser Acht zu lassen, der für den Praktiker entsteht, wenn er aus dem allgemeinen und speciellen physio-pathologischen Charakter des Mittels die nähere Beziehung zu dem oder jenem Zeitraum schöpft. So werden wir aus den Symptomen der *Bryonia*, aus ihrer Neigung zur Exsudatbildung, sie mehr für das zweite Stadium der Entzündungen verwenden, während *Aconit* dem ersten entspricht. So erklärt die Wirkung des *Phosphors* auf die Gefässnerven dessen Anwendung im Stadium der Hepatisation der Lungen, die des *Mercurs* dessen Gebrauch in der Eiterungsperiode der Entzündungen, die des *Hepar sulphuris* bei Abscessen, dem zweiten Stadium des Katarrhs, dem dritten des Keuchhustens, bei der beginnenden Rückbildung des Croups. So machen die verschiedenen Zeiträume des Hydrocephalus, die Stufenleiter der Scropheln, der Syphilis nach den befallenen Gebilden (primäre, secundäre, tertiäre Symptome) einen Unterschied in der Therapie. Das Alles lässt sich auch symptomatisch, phänomenologisch begründen und bedarf doch einer tiefern physiologischen Erfassung. Wiederum also eine Bestätigung dafür, dass wir bei den Symptomen, welche uns überall die ersten Wegweiser sind, nie das Allgemeine ausser Acht lassen dürfen; dass Dieses aber auch bei uns nicht ein vages und hypothetisches Wesen sein kann, sondern auf objectiver Wahrnehmung beruhen

muss. Ueber das Einzelne darf nicht das Ganze, über Dieses nicht Jenes verloren gehen.

Die Rücksicht auf die äusseren und inneren veranlassenden Ursachen.

Da die Krankheit ein aus der äussern Schädlichkeit und der Thätigkeit des Organismus zusammengesetzter Process ist und erstere noch als fortwirkend in dieser betrachtet werden muss, so ist es für die Charakteristik der Krankheit durchaus nöthig, auch die äussern veranlassenden Ursachen derselben zu kennen, nicht blos bei den innern physiologischen ursächlichen Momenten, welche für uns, die wir die Hypothesen über das „Wesen“ nicht lieben, die nächste Ursache abgeben, stehen zu bleiben. Nach dieser Richtung hin müssen wir auch Behufs der Mittelwahl unsere Forschungen anstellen. Da wir gesehen haben, dass die Arzneien sich durch den Bezug auf die verschiedenen Krankheitsprocesse und Formen unterscheiden, so erhellt daraus, dass nicht nur die vorliegenden Symptome der Krankheit, der sogenannte *status præsens*, bei der Aehnlichkeit der Mittel den Gegenstand der Erforschung abgeben, sondern dass auch die Vergangenheit, die vorhergehenden Symptome, der Verlauf von der ersten Entwickelung an sammt den einschlagenden veranlassenden Momenten bei der Wahl eines treffenden specifischen Mittels in Frage kommt. Denn es wird eine gastrische Störung, eine Erkältung, eine Erhitzung, eine Gemüthsbewegung, eine schwächende Einwirkung durch Säfteverlust, wenn sie auch eine in der Form ähnliche Störung hervorrufen können, wie z. B. eine Cardialgie, doch eine wesentlich nach diesen ätiologischen Momenten verschiedene Behandlung erheischen. Ist dies schon bei den acuten Krankheiten wichtig, wie viel mehr noch bei den chronischen, wo die sogenannten constitutionellen Leiden, meist allgemeine Blutverderbnisse, eine genaue Begründung der bedingenden Ursachen nöthig machen, wenn sie mit Erfolg bekämpft sein wollen, da in den Symptomen allein ohne diese Anhaltspunkte, ohne die vor-

gängige Entscheidung der Frage, ob wirklich eine solche allgemeinere Krankheit zu Grunde liegt, eine genügende Heilanzeige nicht vorhanden ist. Desshalb hatte auch Hahnemann, trotz allem Abscheu vor subjectiver Reflexion, trotz seinem Gebot sich an die objectiv wahrnehmbaren Symptome zu halten, die Psoratheorie geschaffen, welche, wenn man sich dabei nicht an die leidigen Kategorieen hielt, richtig erfasst eben nichts war als eine Anweisung nach den tiefer liegenden ätiologischen Verhältnissen zu forschen, wobei selbst in eine entfernte Vergangenheit zurückgegangen werden sollte.

Mit diesen ursächlichen Verhältnissen hängt wiederum die Berücksichtigung der Individualität nach allen ihren Beziehungen auf das Genaueste zusammen. Auch dieses Moment müssen wir als ein nicht minder wichtiges Erforderniss für die specifischen Verhältnisse der Arznei zu den Krankheiten aufstellen. Bei genauerem Eingehen in die ursächlichen Momente kommen wir nämlich auf die Bedingungen, welche den Grund zu gewissen Anlagen für Krankheiten geben, welche den Charakter der Reactionsfähigkeit, der sogenannten Stärke des Individuums bestimmen helfen. Es sind dies Geburt, Erziehung, Gewohnheiten, Lebensweise, mit einem Worte, angeborne und erworbene Anlagen. Aus diesen erklärt sich die vorwaltende Neigung zu den oder jenen Krankheiten, z. B. zu Katarrhen, Rheumatismen, Congestivzuständen; das Ueberwiegen des venösen Systems, Lymphstockungen, Scropheln; endlich auch der sthenische, erethische oder torpide Charakter der Krankheiten, der mehr in den allgemeinen Verhältnissen des Individuums, in seiner Reactionsfähigkeit überhaupt, in den vorausgegangenen Momenten, als in der örtlichen Beschaffenheit oder der speciellen physiologischen Natur der Krankheit liegt. So führt uns ein genaues Eingehen in alle einschlagenden innern und äussern Veranlassungen auf die Charakteristik der Individualität, die uns für die Therapie unentbehrlich ist, weil sie die Diagnose der Krankheit in vieler Beziehung erleichtert und für die Mittelwahl nicht selten entscheidend wirkt. Denn wie wir gesehen haben, kann es uns

nicht nur von Vortheil sein zu wissen, ob wir es z. B. mit einer rein congestiven oder mit einer dyskrasischen Entzündung zu thun haben; ob eine Knochenauftreibung der Gicht oder dem Mercurialmissbrauch oder den Scropheln seinen Ursprung verdankt; ob eine Milzhypertrophie durch Missbrauch des *Chinin* oder durch innere Ursachen bedingt ist; — es ist auch von grosser Bedeutung für die Mittelwahl, ob eine Blutung den sthenischen oder asthenischen Charakter trägt; ob eine Spinalirritation eine sympathische oder primäre Affection des Rückenmarks ohne vorausgegangene sexuelle Schwächung oder ob sie Folge der Ueberreizung in Verbindung mit Säfterverlusten ist.

Die psychische Eigenthümlichkeit.

Zu dieser Charakteristik der Individualität gehört auch die erst durch die Homöopathie zur Anwendung auf die Therapie gelangte Kenntniss der psychischen Eigenthümlichkeit, die sich in der Temperamentsverschiedenheit und in besonderen Aeusserungen der geistigen Thätigkeit, Stimmungen des Gemüths und Richtungen des Willens zeigt. Zwar sind diese Zustände auch bedingt durch die anatomisch-physiologische Verschiedenheit der Constitutionen, und es würde sich folgerecht vielleicht auch aus dem physiologischen Grundtypus des Mittels die psychische Einwirkung desselben erklären lassen. Allein abgesehen davon, dass diese Ableitung ihre grossen Schwierigkeiten hat, namentlich da, wo es sich um vorübergehende Stimmungen handelt, die doch auch bei der Wahl der Arznei in Betracht kommen, so bildet gerade diese Wirkungssphäre einen so eigenthümlichen und besonderen Kreis von Erscheinungen, dass eine ganz vorzügliche Rücksicht darauf nöthig wird. Dies ist um so mehr der Fall als, selbst die Nachweisbarkeit des Psychischen aus dem Physischen zugegeben, der physiologische Charakter sich keinesfalls in wenigen allgemeinen Sätzen zusammenfassen lässt, sondern nach den verschiedenen Richtungen hin detaillirt dargelegt werden muss. Diese erst

genau und sorgfältig durch die physiologischen Prüfungen beobachteten psychischen Verschiedenheiten der Mittel geben eine der wichtigsten Anzeigen ab, selbst bei Krankheiten, wo diese Erscheinungen einem oberflächlichen Beobachter als weniger wesentlich gelten. Nicht selten reichen sie uns da, wo die Allopathie uns fast ganz verlässt, einen kostbaren Schatz von bereits glücklich bestätigten Erfahrungen. Wir erinnern z. B. an die Folgen von Angst, Schreck und Furcht, wo *Acon.*, *Op.*, *Puls.*, an die Wirkungen von Kummer und Gram, wo *Ign.*, *Ac. phosph.*, *Staphysagr.*, an die Leiden von Heimweh, wo *Caps.*, *Aur.* u. s. w., an die Nachwehen von erlittenen Beleidigungen, wo *Coloc.*, *Ign.*, oder von Aerger, wo *Cham.*, *Coloc.* Hauptmittel sind. Die verschiedenen Functionen der geistigen Thätigkeit und Abänderungen derselben wie: Gedächtnissschwäche, Vergesslichkeit, Verwechseln der Worte, Dummheit, Abstumpfung der Denkfähigkeit, oder krankhaft erhöhte geistige Kraft, Lust oder Abscheu vor geistiger Arbeit; Stimmungen wie: Aergerlichkeit, Reizbarkeit, Zornwuth, Sanftmüthigkeit, Weinerlichkeit, Argwohn, Menschenscheu, Eigensinn, Gleichgültigkeit, Melancholie; Richtungen der Phantasie wie: Einbildungen, Visionen, Verliebtheit; Aeusserungen des Willens wie: Bosheit, Mordlust, Rachsucht, Dreistigkeit, Selbstentleibungssucht, Habsucht, — sie alle finden ihre Spiegelbilder und Gegenmittel in dem Arzneischatz der Homöopathie.

Die tellurischen, miasmatischen und epidemischen Einflüsse.

Schliesslich müssen wir noch einer andern Aehnlichkeitsbeziehung Erwähnung thun, welche fast mehr als die übrigen die grosse Umsicht andeuten dürfte, deren man sich bei der Auffindung des specifischen Mittels Seitens der Homöopathie bedient, ich meine die Rücksicht auf die tellurischen, miasmatischen und epidemischen Einflüsse. Gerade wie bei der Inbetrachtnahme der Symptome nicht blos die anatomischen und physiologischen, sondern auch die physikalischen und chemischen Verhält-

nisse der Krankheit, soweit sie in ihr selbst liegen, Gegenstand der Untersuchung sein müssen, so gehören auch zur vollständigen Erkenntniss der besondern Natur der Krankheit die Modificationen, welche dieselbe durch die äusseren physikalisch-chemischen Ereignisse und Zustände erleidet. Und wir sind so glücklich Arzneien zu besitzen, welche diesen Abweichungen durch Temperatur, Klima, Witterungsveränderungen entsprechen, indem sich bei ihrer Prüfung die Beschwerden je nach erhöhter oder niedriger Temperatur, zu den verschiedenen Tages- und Jahreszeiten, bei Witterungswechsel, bei Vollmond, Neumond u. s. w., durch Einfluss von Luft und Wind überhaupt, oder die verschiedenen Arten derselben (durch Gewitterluft u. s. w.) entweder erhöht oder vermindert zeigen, was einen Massstab für die Wahl je nach dem Vorwalten dieser oder jener Verhältnisse abgiebt. Und wer wollte leugnen, dass diese Momente einen grossen Einfluss auf den menschlichen Organismus üben? dass folgerecht auch die Erscheinungen bei den Mitteln unter diesen Bedingungen da in Betracht kommen, wo es sich um die Folgen dieser Einwirkungen handelt? Sehen wir dies doch ganz besonders deutlich an den Epidemien, diesem gleichsam die Krankheitsbilder in grossen Tableaux versinnlichenden geschichtlichen Entwicklungsgang! So viel Räthselhaftes auch noch über die äusseren physikalisch-tellurischen Zustände, über den Antheil derselben an der miasmatischen oder contagiösen Natur der Krankheiten, über das Wesen der Epidemien selbst obwaltet — die Erfahrung wird nicht abzuleugnen sein, dass eine jede epidemisch auftretende Krankheit ihre besondere Eigenthümlichkeit bewahrt. Möglich und wahrscheinlich, dass diese Besonderheit jeder einzelnen Epidemie auf jenen unbekannten kosmischen Verhältnissen beruht; denn sonst würde die jedem praktischen Homöopathen bekannte Thatsache nicht zu erklären sein, dass selbst übrigens ganz treffende Arzneimittel in Epidemien vergeblich angewendet werden, bis die Erfahrung nach sorgfältiger Vergleichung unter den specifisch angezeigten Mitteln das gerade diesen jetzt obwaltenden epidemischen Verhältnissen entsprechende Mittel entdeckt.

Wir erinnern nur an die Grippe, die Herbstruhren, epidemischen Durchfälle, Typhus- und Choleraepidemien. Die verschiedenen in der einen Epidemie als vorzüglich wirksam gepriesenen Mittel zeigen sich in anderen völlig wirkungslos. Es wird daher eine genauere Ergründung der den Epidemien zu Grunde liegenden Momente, wenn sie zugleich bei den Mitteln aufzufinden sind, auch hier das Heilverfahren für alle Fälle rationeller gestalten.

Der Begriff des Specifischen und die Homöopathie als Specificitätslehre.

Werfen wir auf die in diesem Abschnitte entwickelten Momente einen Rückblick, so wird es sich herausstellen, dass unter allen Umständen die objectiv vorhandenen Erscheinungen, die Symptome, bei der Aehnlichkeitsbeziehung die erste Rücksicht verdienen, weil sie den vorzüglichsten Anhaltspunkt für die Wahl abgeben; dass diese Rücksicht aber nicht die einzige ist, sondern die tiefere Ergründung der Aehnlichkeit nach allen eben geschilderten Verhältnissen ein wesentliches und unentbehrliches Erforderniss für Auffindung des *Simile* bleibt. Um diese bestimmtere Definition, nicht wie Manche glauben, Erweiterung des homöopathischen Princips deutlicher auszudrücken, ist die Homöopathie selbst von Mehreren ihrer tüchtigsten Anbauer als die Lehre von der Specificität oder specifische Heilmethode bezeichnet worden. Wir lassen dahin gestellt, ob dies Nothwendigkeit, noch mehr ob dies ein Vortheil war. Die Missverständnisse sind dadurch nicht vermindert worden. Im Gegentheil. Von mehreren Seiten hat man dies als ein Aufgeben des unterscheidenden Princips, als ein Zurückkehren in die ältere Medicin betrachtet. Und doch ist dem keineswegs so, wenn man die Verschiedenheit der Auffassung des Begriffs „specifisch“ in der alten und neuen Schule erwägt. Die alte Schule kennt *Specifica organorum* und *morborum*. Sie vergisst bei den ersteren die Verschiedenheit der Erscheinungen und hält sich bei den letzteren an die Krankheitsnamen und

Klassen, wie dies schon Celsus, Dioskorides, die Galeniker, Fr. Hoffmann, Hufeland beweisen u. neuerdings Oesterlen, Ruete u. A. So hat selbst Kopp, der die Homöopathie in seinen „Denkwürdigkeiten" in bedingter Weise vertheidigt, nur *Specifica organorum.* Andere, wie Sachs und Stieglitz, legen den Hauptaccent auf die Sicherheit der Einwirkung auf ein bestimmtes Organ und scheuen sich nicht das Bekenntniss der Unwissenheit, wie diese Wirkung zu Stande kommt, mit in die Definition aufzunehmen. Wendt u. Griesinger halten gar *Arcana* und *Specifica* für identisch. Wunderlich, welcher „empirisch" und „specifisch" öfters gleichstellt, gesteht ebenfalls das Dunkelsein der Wirkungsweise ein und hat hauptsächlich *Specifica morborum* nach herkömmlicher Weise. Recht bezeichnend für diese Art der Auffassung ist auch H. E. Richter's die ganze moderne Richtung der alten Schule mit einem Satze charakterisirende Aeusserung: „Die speciellen Indicationen der Krankheitsform (*Indicationes morbi*) sind nicht sowohl auf ein specifisches Mittel oder eine specifische Methode gerichtet (welche vielmehr mit dem Fortschreiten der Erkenntniss immer mehr den physiologisch begründeten Heilanzeigen weichen), sondern ergeben sich aus besondern Eigenthümlichkeiten der einzelnen Krankheitsform oder Gattung, hauptsächlich (*sic!*) aus den einzelnen Stadien des Krankheitsprocesses u. s. w.*)" Sehr nahe dem wahren Begriff des Specifischen kommt Walther**), indem er annimmt, dass jedes Mittel specifik wirken könne, und dass dieses Specificum in einer durchaus durch das kranke Leben zunächst genau bestimmten Beziehung steht, die an diesem, wie an dem Mittel erforscht sein will. Diese Beziehungen sind allgemeine und besondere und betreffen die individuellen Constitutionen der Menschenorganismen und ihre Abweichungen, mit Einschluss alles und jedes Wechsels der durch das Kosmisch-Universelle bedingten Abweichungen des Krankheitscharakters. Jeder Wechsel, den die Krankheitsformen in verschiedenen Phasen der Entwicklung durchlaufen, bestimmt auch das Specifische

*) Vgl. Grundriss d. inn. Kl. 2. Aufl. 1853. S. 13.
**) Hufelands Journal 1839. Mai.

der einzelnen Mittel, daher ist auch das Specifische ein durchaus Wechselndes u. s. w. Er fehlt aber darin, dass er die Beziehung, die in dem Mittel selbst als pathogenetischem Momente liegt, nicht anerkennt und noch weniger den Weg zu deren Ergründung angiebt. Die neuere Schule hat *Specifica* gegen Krankheitsprocesse, wie den *Tartarus stibiatus* gegen den pneumonischen oder gegen chemische Zustände, wie dies Beneke, Garms u. A. lehren. Doch ist Beides einseitig und letzteres läuft noch überdies bei dem dermaligen Zustande der Chemie auf Hypothetisches hinaus. Gewundert hat uns, dass selbst Kissel den Begriff des Specifischen als durch die Chemie erforschbar darstellt. Die Arzneistoffe sollen nach ihm einen specifischen Mangel im Blute oder Organe ersetzen, der die Krankheit erzeugt. Heben sie diesen Mangel, den Krankheitsgrund und den davon abhängigen Process, so werden sie specifische Heilmittel. Dieses wirkt nicht auf die Form, auf die Function und die Processe, sondern auf den Grund, die Ursache und das Wesen, welches den pathischen Process, im Blute oder in einem Organe erzeugte. Und weil die Homöopathen nicht auf das Wesen (dieses Wesen?) der Krankheit gehen, sondern sich in der neuesten Fortbildung der Lehre zwar „nicht mehr blos an äussere Symptome, aber nur an die erkennbaren anatomisch-chemischen Veränderungen halten, welche das Wesen nicht erkennen lassen und bei verschiedenen Wesen dieselben und umgekehrt sein können“, desshalb — „haben sie den richtigen Begriff des directen Heilmittels, welches auch zuweilen *Specificum* genannt wird, nicht erkannt!!“ Sehen wir dagegen, auf wie viel sichererer Grundlage eben dieser Begriff des Specifischen in der homöopathischen Schule aufgebaut ist.

Als specifisch nimmt Hahnemann an „nicht das Generelle in der Medicin, sondern etwas ganz Specielles“. Alles ist bei ihm „individuell und speciell“. Es giebt keine „absolute *Specifica*“ für einzelne Krankheiten im Sinne der gewöhnlichen Art, sondern es giebt ebenso viele *Specifica* als verschiedene Zustände der einzelnen Krankheiten. Die *Similia* müssen daher nicht der Krankheitsgattung und Art, sondern dem einzelnen Falle nach allen sei-

nen Eigenthümlichkeiten angepasst werden. Der Versuch an Gesunden ist der sichere Führer um die specifische Wirkungstendenz der Arzneien kennen zu lernen und sie „nach Gründen" zu verwenden. Die Homöopathie ist daher auch die Lehre von den rationell-specifischen Mitteln. — Stapf*) nennt Specificität das Verwandtschaftsverhältniss der verschiedenen Potenzen untereinander, so wie das der Krankheiten und der auf sie einwirkenden Potenzen (oder Aussendinge), im letzteren Falle „naturgesetzliche Beziehung", welche auf den gegenseitigen feinsten und wesentlichsten Eigenthümlichkeiten beruhe. — Wolf**) verbreitet den Begriff des Specifischen auch auf die Krankheitsart: aber er wünscht diesen Ausdruck nicht wegen Missbrauchs desselben in der alten Medicin. Roth,***) besonders aber Kurtz†) fassen den Begriff noch schärfer. Es genüge nicht den ergriffenen Theil zu kennen, sondern man müsse forschen nach dem primär und zumeist ergriffenen Factor, nach dem organischen Gewebe u. s. w., welche organische Verrichtungen leiden und in welchen Eigenthümlichkeiten der pathologische Zustand bestehe. Diesem Allen müsse der Charakter des Mittels entsprechen. Das ist auch Schroen's „concret-specifische Methode" ††) und Martin's†††) „Grundzustand" der Krankheit, der das entsprechende, ähnliche Mittel erheische. Sehr schön hat J. W. Arnold, welcher schon früher*†) sich über das „Individuelle" im Specifischen geäussert hat, die einzelnen Erfordernisse für dasselbe zusammengestellt. **†) Nach ihm besteht eine Hauptseite unseres Wissens von der specifischen Eigenthümlichkeit der Mittel, welche nach dem Gesetze der Aehnlichkeit verwendet wird, in der Erkenntniss der electoralen Wirkung derselben auf ein Organ oder System, und in der

*) Arch. I. 1.
**) ebend. 418.
***) Hyg. VII. 495.
†) Hyg. IV. 241.
††) Hyg. IX. 309 u. die Naturheilprocesse etc. II. 213.
†††) ebend. X. 315.
*†) Hyg. XVIII. 237.
**†) Das rat. spec. Heilverf. S. 285.

genaueren Charakteristik der Art des Ergriffenseins durch Beobachtung der functionellen Einwirkungen, die einer physiologischen Analyse zu unterwerfen sind, um den innern Zusammenhang der Abweichung zu ermitteln, sowie der physikalisch-chemischen Veränderungen. Der Begriff der Specificität fasse aber noch die besondern und näheren Beziehungen zur Eigenthümlichkeit des Krankseins in sich.

Es genügt diese Meinungen angeführt zu haben, denen sich Watzke, Rapou, Dufresne, Black mit seltner Uebereinstimmung anschliessen. Die Lehre von der Specificität ist durch die Homöopathie erst richtiger definirt, rationeller befestigt worden. Specifisch und homöopathisch sind insofern identisch, indem jedes wahre *Specificum* auch ein *Simile* ist und umgekehrt. Demnach aber ist der Streit um die Bezeichnung der Schule nach dem oder jenem Namen ein müssiger und unfruchtbarer. Wir ziehen als unterscheidender jedenfalls das „Homöopathisch" vor, weil es das Principielle ist, und weil sich an das „Specifisch" so viel Missverständnisse der alten Schule knüpfen, so viel scheinbar Befriedigendes damit verbunden ist, dass man damit jedes Räthsel zu lösen, jede tiefere Forschung damit abzuweisen glaubte. —

Das Endergebniss der ganzen Betrachtung hat einer der ersten Vertreter der specifischen Schule, Griesselich, in Folgendem schlagend zusammengefasst *): „a) es giebt keine ächten *Specifica*, die nicht erst physiologisch geprüft sind, b) jedes *Specificum* ist auch ein *Simile*, indem seine Anwendung nach dem Aehnlichkeitsgrundsatze erfolgt. Als oberstes Erforderniss macht sich daher der physiologische Arzneiversuch geltend, der uns zu zeigen hat, welche Organe und Systeme durch den Stoff in Anspruch genommen werden, welcher Zustand im Organismus erzeugt wird und durch welche eigenthümliche Erscheinungen sich diese Veränderungen kund geben, mögen diese nun in Gefühlen oder Empfindungen der Prüfungsperson bestehen, oder sinnlich erkennbar sein." —

Dies führt uns auf das folgende Grundgesetz der Homöopathie.

*) a. a. O. S. 41.

IV.

Die Arzneiprüfung.

Die wichtigste und reinste Erkenntnissquelle für die Wirkungen der Arzneien ist die Prüfung derselben an Gesunden. Hierbei ist auf die objectiven und subjectiven, auf die sogenannten dynamischen wie materiellen Erscheinungen, auf physikalische, chemische und anatomisch-physiologische Veränderungen gleichmässig zu achten. Aber auch die Bekanntschaft mit der Heilwirkung der Arzneien in Krankheiten ist insofern wichtig für den praktischen Gebrauch, als diese die physiologischen Resultate bestätigt.

Erläuterungen.

Die reine Erkenntniss der Arzneiwirkungen wird nur aus Prüfungen an Gesunden geschöpft.

Die Physiologie giebt uns die Urgesetze für die Lebenserscheinungen und Thätigkeitsäusserungen, die auch den Krankheiten zu Grunde liegen. Die pathologischen Erfahrungen können nur die physiologischen Gesetze, das ewig Normale bei aller Abnormität, bestätigen. Wir können in dem kranken Leben Abweichungen vom gesunden erkennen, aber wir müssen gestehen, dass auch diese sich nach bestimmten Gesetzen des Lebens richten. Nie aber werden wir die Letzteren selbst aus dem kranken Leben construiren können, da die Regel wohl die Ausnahme in sich schliessen kann, diese aber nicht das Wichtigste und Nächstliegende ist. So werden wir auch die Heilmittelkenntniss nicht aus den Wirkungen an Kranken erkennen, da wir es hier zwar auch mit den physiologischen Gesetzen zu thun haben, aber mit getrübten, durch den pathologischen Process abweichenden Erfahrungen. Die reine Erkenntniss der Arzneiwirkung

schöpfen wir nur aus den Prüfungen an Gesunden, denn nur in einem gesunden Organismus werden wir die wahre Norm des Lebens und aller seiner Thätigkeiten ergründen. Die Arzneiprüfungen an Gesunden geben daher eine wahre, physiologische Pharmakodynamik. Durch die Arzneien schaffen wir gewissermassen ein parasitisches Leben in einem gesunden Organismus, dessen Inbegriff, die Arzneikrankheit, uns ein Bild der heterogenen und differenten Einwirkung der Mittel, gleichsam der Vergiftung durch die Arznei gewährt. Hahnemann hat zuerst diesen Weg mit Erfolg betreten. Schon dieses Verdienst allein sichert ihm die Unsterblichkeit. Seine vielfach angefochtenen Arzneiprüfungen haben doch mehrfach den Triumph geerntet, dass sie durch die angestellten Nachprüfungen in eclatanter Weise bestätigt worden sind. Was Paracelsus, Stahl, vorzüglich aber v. Haller und Störk vergeblich gefordert, was William Alexander und Pereira tauben Ohren gepredigt, das hat Hahnemann ins Werk gesetzt. Was die neueren Physiologen Magendie, Orfila und unter den Praktikern der einzige Jörg Bruchstückweise und ohne reelle Anwendung auf die Praxis in diesem Gebiete geleistet haben, das hat Hahnemann in umfassender Weise vollführt und glücklich durch das Princip der Homöopathie allein zu praktischem Nutzen verwendet. Den Grundsatz durch Arzneiprüfung an Gesunden die Richtschnur für die Praxis zu erlangen, hat Er zuerst verwirklicht *). Ausser den Jüngern der Homöopathie sahen dann auch Einzelne unter den Allopathen die Nothwendigkeit ein, die Pharmakologie physiologisch anzubauen. So Nehrer**), Krahmer in Halle, Wibmer, Böcker, Rademacher und vorzüglich dessen Schüler Loeffler, welcher in seiner Rede „die deutsche Medicin“ auf Bildung von Prüfervereinen dringt, wie denn wirklich ein solcher in Wien unter Nichthomöopathen entstand, ohne dass man aber

*) Kl. Schr. I. 249. 1801. Heilk, d. Erfahrung. 1805. Fragmenta de viribus medicament.

**) Oestr. med. Jahrb. Aug. 1842.

etwas von seinen Resultaten gehört hätte. Auch Mitscherlich hat, wie wir gesehen haben, Aehnliches versucht, aber mehr die chemisch-physiologische Sphäre angebaut.

Erfordernisse für die Prüfung der Arzneien an Gesunden.

Die Regeln für die Prüfungen an Gesunden hat ebenfalls Hahnemann zuerst angegeben. Nach ihm haben besonders Hering, Piper und Helbig (s. Heraklides) und neuerdings Hartlaub*) diese Regeln theils fester gestellt, theils erweitert. Wir fassen das Wichtigste davon in Folgendem zusammen:

a) In Bezug auf die Person des Prüfenden ist erforderlich: 1) dass dieselbe soweit gesund sei, als es überhaupt ein Mensch sein kann; 2) dass man die Versuche nicht mit vollem Magen anstelle; 3) dass man eine möglichst gewürz- und reizlose Diät führe, oder die bei den Versuchen einzuhaltende Diät, die aber nicht zu sehr von der Gewohnheit abweichen soll, schon einige Zeit vorher einführe und die eintretenden Veränderungen genau wahrnehme, sich vor Excessen aller Art hüte, bei aussergewöhnlichen Ereignissen, z. B. Schreck, Beschädigung kein Symptom mehr aufzeichne, und während der Dauer der Prüfung nichts Arzneiliches zu sich nehme; auch wird es von Vortheil sein, das Verhalten der Arzneiwirkung bei beibehaltener oder veränderter Lebensweise zu vergleichen; 4) dass man sehr aufmerksam auf sich sei, seine Empfindungen bestimmt auszudrücken verstehe, nur freiwillig erzähle, was man an sich beobachtet habe, ohne vorgefasste Meinungen und wo möglich ohne Kenntniss des zu Beobachtenden; 5) dass man alles Beobachtete sofort aufzeichne und zwar mit Angabe aller Umstände in einfach erzählender Weise, mit Abschnitten und Absätzen für die einzelnen Gaben, Tage, Symptome u. s. w. (vgl. Hartlaub); 6) dass die Persönlichkeit des Prüfenden bekannt sei nach allen ihren Eigenthümlichkeiten,

*) s. Zeitsch. f. hom. Kl. Bd. II. N. 19.

insbesondre nach den Anlagen einzelner Organe zu Erkrankungen; 7) dass viele Personen von verschiedenem Alter, Geschlecht, Temperament u. s. w. ein und dasselbe Mittel prüfen, insbesondere aber, dass dies von Aerzten geschehe, für welche die Prüfungen auch noch den Vortheil haben, dass sie sie zu guten Beobachtern ausbilden; 8) dass der Prüfende schon einige Zeit vor derselben sein Augenmerk auf sein Befinden richte und überhaupt die äussern Umstände kenne, unter denen sich sein Befinden ändert z. B. den Einfluss der Jahreszeiten. Was die prüfende Person aufgezeichnet hat, vergleicht dann der Arzt mit seinen objectiven Beobachtungen. Es ist zweckmässig jeden Tag das Aufgezeichnete durchzusehn.

b) In Bezug auf das Verfahren bei der Prüfung gilt als Bedingung: 1) dass alle störenden Nebenumstände entfernt werden; 2) dass die Anwendung der zu prüfenden Substanz eine „bedächtliche" sei; das stürmische Experimentiren mit schneller Wiederholung (übergrossen Dosen) ist theils wegen der Nachtheile für den Prüfenden, theils wegen des Resultats der Prüfung, da oft dadurch die feinern Einwirkungen verloren gehen, sehr zu widerrathen; 3) dass die Gabe, welche zur Prüfung verbraucht wird, hinlänglich stark sei um eine Wirkung hervorzurufen, wobei auf die Empfänglichkeit der Prüfungsperson, sowie auf die Qualität der Arznei Rücksicht zu nehmen ist. Die gewöhnlichen kleinen Gaben der Homöopathie reichen hierzu nicht aus; die späteren Hahnemann'schen Vorschriften, welche sich für die kleinen Prüfungsgaben aussprachen, haben sich nicht durch die Erfahrung bewährt. (Rau.) Hartlaub bezeichnet im Allgemeinen schon als grosse Dosen die Heildosen der Allopathen. Derselbe räth die Prüfungspräparate in 3 Stufen zu theilen: Primitive Präparate. 3. — 6. Verdünnung. 15. — 30. Potenz. 4) Nach Darreichung einer einzigen Gabe müssen die Wirkungen derselben erst ausgewartet werden, ehe eine zweite Gabe erfolgt. Mehrere Gaben werden nur dann angewendet, wenn eine ohne Wirkung bleibt, oder um überhaupt die Verschiedenheit zwischen einer Gabe und Wiederholung aufzufinden. Nach Piper ist der

längste Zwischenraum zwischen zwei Gaben 24 Stunden; nach Hartlaub wartet man nach der ersten Gabe wenigstens 3 Tage und ändert die Gabe oder Potenz nur dann, wenn nach mehrerer Wiederholung sich gar keine Wirkungen zeigen. 5) Es darf nur immer eine Arznei auf einmal geprüft werden und die Wirkungsdauer derselben muss so lange abgewartet werden, bis nichts mehr davon wahrgenommen wird. Man prüfe daher nicht zu schnell auf einander mit zwei verschiedenen Arzneien. Vor der Prüfung eines neuen Mittels müssen wenigstens 4 — 8 Wochen frei bleiben. 6) Die beste Zeit zum Einnehmen der Arznei ist Abends vor Schlafengehen, auch Morgens oder Nachmittags 2 Stunden nach der Mahlzeit, jedenfalls aber in freier Zeit. (Piper). 7) Die Form, in welcher die zu prüfende Arznei verabreicht wird, sei eine einfache (Pulver, Tinctur, wässrige Lösung) und die Arznei selbst noch unverdorben und vor allen Einflüssen des Lichts u. s. w. geschützt. 8) Unlösliche (mineralische) Stoffe werden am besten mit Milchzucker verrieben und mit Wasser unmittelbar vor dem Einnehmen leicht angefeuchtet; die löslichen nimmt man in Pulver, ohne Milchzucker, wenn nicht der Stoff so stark ist, dass anfänglich kleine Gaben nöthig sind; rohe Pflanzenstoffe in Pulver oder Tinctur, doch hüte man sich vor den Nebenwirkungen des Weingeistes bei zu grossen Gaben. (Griesselich empfiehlt aus demselben Grunde frischbereitete Kräutersäfte, feine Pulver, vorsichtig bereitete Aufgüsse oder Abkochungen). Conserven sind zweckmässig; Extracte nur, wenn sie an der Sonne bereitet sind; vegetabilische und mineralische Säuren werden mit destillirtem Wasser verdünnt. 9) Alle Prüfungspersonen müssen ein und dasselbe Präparat nehmen. 10) Man fängt mit kleinen Gaben an (etwa mit $^1/_{10}$ der untersten Normaldose in Krankheiten; nach Piper z. B. 1 Tropfen der Tinctur) und steigt allmälig, oder man kann nach beendigtem Versuche auch einmal von den höheren zu den niederen Verdünnungen herabsteigen. 11) Bei der Wiederholung der Gaben erhöht man sie; verschwinden die Symptome nach mehreren Gaben, so kehrt man zu der kleinsten Gabe zurück und reicht nach einigen Tagen plötzlich eine grosse

Gabe. — Im Allgemeinen gilt aber, dass auch hier genau individualisirt und das Verfahren nach der Verschiedenheit der Umstände abgeändert werden müsse. Wegen des Näheren verweisen wir auf die Vorschriften Hahnemann's im Organon, auf C. Hering's Sendschreiben an die Vers. hom. Aerzte in Magdeb. am 10. Aug. 1844*) auf den oben citirten Artikel Hartlaub's: Verein für Arzneiprüfungen in der von mir herausgegebenen Zeitschrift, und auf G. O. Piper's Abhandlung: über Bedingungen und Zwecke der Arzneiprüfung. **)

Inhalt der Pharmakodynamik.

Das Material der Beobachtungen über Arzneiwirkungen, also den Inhalt der Pharmakodynamik, bilden:

1) Wahrnehmungen an Gesunden, physiologische Symptome, und zwar subjective Gefühle und Empfindungen und objective Erscheinungen, welche der Prüfende an sich selbst, oder welche der Arzt an Prüfungspersonen beobachtet, sowohl in der Sphäre des Functionellen als des Materiellen. In letzterer Beziehung sind besonders die chemischen Veränderungen des Blutes, der Absonderungssäfte, der Excretionen zu beachten. — Hierzu gehören auch die Wahrnehmungen und Versuche an Thieren. Diese werden nur immer einseitige Resultate ergeben, da hier manche Seite, insbesondre die subjective der Gefühle und Empfindungen verborgen bleibt, andere, wie die psychische blos halb aufgeschlossen werden. —

2) Wegen der meist nicht zu bedeutender Markirtheit gelangenden sub- und objectiven Symptome, da man bei Selbstprüfungen leicht aufhört, wenn lästige Zufälle eintreten, sind ferner nöthig: Wahrnehmungen nach Vergiftungen durch arzneiliche Substanzen in anatomisch-physio-pathologischer und chemischer Hinsicht, = toxikologische Symptome. Hier kommen sehr wichtige Erfahrungen in Bezug auf die Veränderungen der Organe,

*) Arch. v. Stapf u. Gross XXI. 3.

**) Hyg. XII. 481 und XIII. 1.

der Gewebe u. s. w., wie in Hinsicht der chemischen Mischung der Säfte, aber auch in Bezug auf die vitalen Symptome zu Tage. Doch müssen sie mit Vorsicht benutzt werden, weil meist die Gaben so massenhaft einwirken, dass entweder die Erscheinungen zu stürmisch auftreten um die wahre und feinere physiologische Erkenntniss zu fördern, oder die Natur heftige Anstrengungen machen muss, um das feindliche Element zu entfernen (daher starke Gegenwirkung durch Ausleerungen), oder endlich weil meist nicht blos Modificationen der Lebensthätigkeit erfolgen, sondern geradezu Zerstörung, Vernichtung des organischen Lebens, Ueberwiegen des rein Chemischen über das Physiologische, also die Grenze eintritt, bei welcher alle Wirksamkeit aufhört. Auch an Thieren angestellt können solche toxikologische Versuche von Nutzen sein. — Von Wichtigkeit ist natürlich, dass der Stoff rein angewendet worden sei und dass nicht die etwaigen Wirkungen der zur Beseitigung des Giftes eingeführten Gegenmittel mit beigezogen werden.

3) Wahrnehmungen und Arzneiwirkungen an Kranken. Diese können nach einer doppelten Richtung hin erfolgen. Entweder nämlich es entstehen in dem einen Falle beim Gebrauch der Arzneien gegen Krankheiten neue Symptome, die nicht zu letzteren gehören, oder im andern Falle die alten verschlimmern sich, oder aber die Wahrnehmung geht dahin, dass nach dem Gebrauche von Arzneien die Krankheit ganz oder theilweis verschwindet. In den ersteren Fällen wäre die Erfahrung eine pathologische, in den letzteren auch eine therapeutische. Wir haben aber schon oben darauf aufmerksam gemacht, wie unsicher die Beobachtungen am Krankenbette sind, wie sie als reine unverfälschte Erfahrungen schon desshalb nicht gelten können, „weil es ein Gegenstand höherer Beurtheilungskraft und blos Meistern in der Beobachtung zu überlassen ist“ diese arzneilichen Symptome aus denen der Krankheit herauszufinden. Wir müssen demnach die Wahrnehmungen an Kranken nur als Beihülfen, nur als ergänzende Erfahrungen für eine physiologische Pharmakodynamik ansehen. Was aber insbesondere die letzte Art, die

Beobachtungen, dass Symptomengruppen nach dem Gebrauche von Arzneien verschwinden, also die Heilkraft der Arzneien bezeugende Wahrnehmungen betrifft, so sind diese keineswegs entbehrlich, da sie gewissermassen die Probe auf das Exempel abgeben. Ja wir bedürfen dieses praktischen Beweises zur Sicherheit der Therapie, da das Simile der Krankheit erst aus dieser selbst erkannt wird und es nicht immer möglich ist aus den physiologischen Beziehungen allein die Gewissheit des praktischen Erfolges zu behaupten. In einer Erfahrungswissenschaft wie die Medicin muss Alles erwünscht sein, was die Genauigkeit der Erfahrungen erhöht und uns vor Irrthümern sichert. Darum benutzen wir diese pathologisch-therapeutischen Beobachtungen der Heilkräfte der Arzneien als wichtige Bestätigungsmittel, als praktische Ergänzungen der durch den physiologischen Versuch gegebenen Wahrnehmungen. — Nur von Kranken entnommene Symptome, deren wir namentlich viele auch in den Hahnemann'schen Prüfungen der sogenannten Antipsorica finden, können auch nur eine zweifelhafte Bedeutung erlangen.

V.

Zweck und Gegenstand der Arzneiprüfung.

Bei der Prüfung der Arzneien hat man zu beachten: deren specifische Beziehung zu dem organischen System und Gewebe oder dem Einzelorgan, d. h. die anatomische Grundlage; ferner die Art der Einwirkung auf dieselben nach einer bestimmten Richtung und Form, d. h. die physiologische Grundlage mit den verschiedenen dynamischen und materiellen Verhältnissen, den verschiedenen Vitalitätsäusserungen und individuellen Eigenthümlichkeiten, sowie die Einwirkungen, welche äussere und innere Einflüsse auf die Arzneisymptome ausüben. Aber auch die Zeit und Reihenfolge, in welcher die Erscheinungen auftreten und die Wirkungsdauer derselben sind wichtige Gegenstände der Beobachtung.

Erläuterungen.

Ueber Vitalitätsäusserungen, Schmerzen u. s. w. als Vorwurf der Beobachtung.

Nachdem bereits das Hauptsächlichste über diese Punkte in früheren Abschnitten abgehandelt worden ist (vergl. bes. Punkt III), ist hier nur Einiges zu besserem Verständniss nachzutragen. — Unter den verschiedenen Vitalitätsäusserungen verstehen wir insbesondere den Charakter der Reactionsfähigkeit des Organismus, der sich als sthenischer, erethischer, nervöser, irritabler, torpider oder in Uebergängen des einen zu dem andern z. B. als irritable Schwäche zeigen kann. — Um die verschiedene Eigenthümlichkeit wahrzunehmen, nach welcher ein Mittel

auftreten kann, ist es nöthig, dass Personen verschiedenen Alters, Geschlechts, Temperaments, von verschiedenen Constitutionen, psychischen Anlagen und Gewohnheiten ein und dasselbe Mittel prüfen. Hierbei ist wohl zu beachten, dass es eine besondere Empfänglichkeit für Arzneien giebt, die der Eine bei aller Schwäche und Reizbarkeit nicht besitzt, während sie ein sonst kräftiger Körper in hohem Grade aufweisen kann. — Auch auf die Gewöhnung und Uebersättigung durch Arzneien, wie wir dies namentlich bei vorausgegangener allopathischer Behandlung sehen, ist wohl zu achten. — Zu den individuell-charakteristischen Unterschieden gehören insbesondre ausser den übrigen Phänomenen die Einwirkungen auf die Psyche. Hahnemann legt auch den Idiosynkrasien einen grossen Werth bei, weil er die durch dieselbe hervorgerufenen Symptome für Arzneisymptome hält. —

Eine besondere Rücksicht verdient unter den physiologischen Erscheinungen die Art der Schmerzen. Von welcher Gattung sie sind, zu welcher Zeit sie bei den einzelnen Functionen auftreten, z. B. ob vor, bei und nach dem Stuhlgang, dem Harnlassen u. s. w. ist von grosser Wichtigkeit für die Mittelwahl und wir dürfen uns nicht durch den Hohn unserer Gegner, welche dergleichen Aufmerksamkeit kleinlich finden mögen, davon abbringen lassen. Ist auch die Physiologie noch nicht so weit in der Erklärung der Symptome gediehen, um auch die Art der Schmerzen aus bestimmten Verhältnissen abzuleiten, so lassen sich doch schon Andeutungen geben, welche ein tieferes Bedingtsein dieser Abweichungen vermuthen lassen. „Wohl kann man aus dem Vorhandensein einer Hallucination, einer Empfindlichkeit, eines Schmerzes an sich, sagt Wunderlich*), nur in seltenen Fällen eine ausreichende Diagnose machen. Aber die Art und Combination dieser Erscheinungen leitet sehr häufig auf die wesentlichen Störungen hin und überdem ist nie zu vergessen, dass unser diagnostisches Urtheil nicht etwa allein auf das Vorhandensein der anatomischen Veränderungen sich beziehen soll, sondern auf die möglichst voll-

*) a. a. O. S. 317.

ständige Einsicht und das ganze Sein und Geschehen beim kranken Individuum. In dieser Hinsicht ist nun aber der Zustand seines sensoriellen Befindens mindestens von derselben Wichtigkeit, als ein grosser Theil derjenigen Störungen, welche das anatomische Messer verfolgen kann.“ Die krankhaften Empfindungen behalten selbst bei Steigerung zum Schmerz einen gewissen specifischen dem normalen ähnlichen Charakter bei, der sich nur in den höchsten Graden verliert. So ist der Magenschmerz ganz verschieden von dem Hoden-, Uterus-, Eingeweideschmerz u. s. w. was selbst nicht selten dem Kranken deutlich wird. Die Modalität des Schmerzes scheint demnach theils von dem befallenen Ort, theils von dem Krankheitsprocess abzuhängen. Der Brennschmerz ist vorzüglich der Haut und Schleimhaut, der bohrende, nagende Schmerz den Knochen, der ziehende den Nerven und Muskeln eigen, der zusammenschnürende Schmerz den Kanälen, der Verrenkungsschmerz den Gelenken, der stechende, schneidende Schmerz den serösen und fibrösen Häuten. Giebt es nun auch eine Menge Modificationen des Schmerzes, so lassen sich diese doch immer als Abarten gewisser Hauptgruppen des Schmerzes bezeichnen. Wir finden ferner, was den Krankheitsprocess anbelangt, die ziehenden, reissenden Schmerzen bedingt durch Rheumatismus (*Rhus*), die zuckenden durch Affectionen der Bewegungsnerven (*Ammon. c. Strammon.*), die klopfenden, schlagenden, hämmernden durch Bewegung der Gefässwände, Hyperämieen in den Capillargefässen, Congestionen (*Aconit*, *Belladonna*), die stechenden durch mehr partielle, locale Blutanhäufung in den Parenchymen, im Venen- und Capillargefässsystem (*Pulsatilla*), die brennenden als Folge von passiven Stasen oder beginnender Zersetzung (*Phosphor*, *Carbo*, *Arsen.*). So entsprechen der drückende und stechende Schmerz bei *Bryonia* dem vorhandenen Exsudat; die zuckenden, reissenden und klopfenden Schmerzen der *Chamomilla* mit der eigenthümlichen Unruhe dem Reflex der Empfindungsnerven auf die Blutbewegung; der Wundheitsschmerz von *Hepar* hängt mit der Abscessbildung zusammen. Auch aus den begleitenden oder vor- und nachgehenden Schmerzen muss man-

cher Vorgang zu deuten sein. So ist bekannt, dass bei Leiden der Prostata der Schmerz nach dem Harnen eintritt, bei den Schleimhautleiden der Harnröhre vor und während demselben. Für die Diagnose der Magenleiden ist es durchaus nicht gleichgültig zu wissen, zu welcher Zeit der Verdauung der Schmerz eintritt. — Die continuirlichen Schmerzen hängen meist von localen peripherischen Störungen ab; flüchtige, vagirende, oder solche, auf welche die Stimmung, die Aufmerksamkeit des Centralorgans Einfluss hat, erregen die Vermuthung centralen Ursprungs. Bei der Ausstrahlung nach dem Verlaufe eines Nervenstammes ist die Peripherie meist ergriffen. Periodische Schmerzen sind centrale. Schmerzen, welche durch Druck gesteigert werden, hängen wieder häufiger von der Peripherie ab, wenn nicht der Druck auf eine dem Centralorgan nahe Stelle oder dieses selbst den Schmerz hervorruft, in welchem Falle der centrale Ausgangspunkt gewiss ist, (Magenschmerz beim Druck auf die Rückenwirbel). — Freilich läuft hier vielerlei Täuschung unter und der Schmerz allein wird nie ein sicheres Kennzeichen abgeben. Während er z. B. bei Entzündungen der serösen Häute Regel ist (auch hier ist ein Unterschied, indem er bei *Pleuritis* viel constanter ist, als bei *Peritonitis* und *Pericarditis*, wo er oft ganz fehlt), giebt es viele Entzündungen parenchymatöser Organe und Schleimhäute, wo er gar nicht vorhanden ist. — Wir räumen ein, dass bis jetzt wenigstens nicht Alles aus dem anatomischen und physiologischen Charakter zu erklären ist, aber wir geben die Hoffnung nicht auf, dass dies später möglich sein wird und halten uns auch an diesen Beitrag zur Charakteristik. Bei einer richtigen physiologischen Würdigung dieser Zustände wird man Manches in anderm Lichte sehen als bisher und was erst unwesentlich bei den Arzneisymptomen schien, vielleicht später höchst beachtenswerth finden. Hier eröffnet sich ein weites Feld für die physiologische Bearbeitung unserer Arzneimittellehre.

Auf dieselbe Art, wie man in Form einer Entwicklungsgeschichte pathogenetisch, z. B. bei der Erklärung der Entzündungssymptome, bei der Darstellung der Uebereinstimmung

zwischen physikalischen und physiologischen Symptomen organischer Herzleiden fruchtbringend vorgegangen ist, wird man aus bestimmten charakteristischen Totalwirkungen und organischen Beziehungen der Arzneien die speciellen Erscheinungen einer Arzneikrankheit (und demzufolge auch ihre speciellen Indicationsmomente) erklären können und so eine rationelle Basis auch im Sinne der alten Schule, welche dies für gleichbedeutend mit Theorie zu halten scheint, gewinnen. — Die einzelnen Arten des Hustens z. B. entsprechen theilweis mit einiger Beständigkeit gewissen Erkrankungsformen. Der Ton des Hustens ist rauh und heiser bei Katarrh, Ulceration des Kehlkopfs; pfeifend bei Laryngeal-, Tracheal-croup und Bronchitis; bellend im Anfang des Laryngealcroups und in manchen nervösen Hustenanfällen; zuweilen hohl bei Ulceration des Larynx und vorgeschrittener Lungentuberkulose; bei alten Subjecten dumpf überall, wo die Inspirationen nicht tief sind, der Brustkasten sich nicht erweitert. So ist auch die Art der Wiederholung eigenthümlich; bei Tuberkeln im Anfang Nachts oder Morgens früh, bei Croup des Nachts, bei Katarrhen meist früh und Abends. Bei Emphysem, Asthma, Bronchorrhoe findet oft wochenlange Intermission statt. Bei nervösen Personen ist der Husten trocken, ebenso bei hyperämischen Zuständen, wo Exsudate noch nicht flüssig sind. Auch der Sitz des Hustens macht — wiewohl nicht immer deutliche — Unterschiede. — So gut wie diese Verschiedenheiten auf besondern physikalischen und physiologischen Umständen beruhen, ebenso wird es nachgewiesen werden können, warum einzelne Mittel mehr dem trocknen hyperämischen, entzündlichen oder dem nervösen pfeifenden, kitzelnden u. s. w. Husten, einzelne wieder dem feuchten entsprechen, wobei auf die specifische Beziehung zu den Lungen, Bronchien, Kehlkopf ebensoviel ankommt, als auf den Krankheitsprocess und dessen Stadium. So unterscheiden sich *Aconit*, *Nux*, *Bryonia*, *Belladonna*, *Conium*, *Hepar*, *Mercur*, *Pulsatilla*, *Stannum*, *Jod*, *Ac. nitr.* ganz wesentlich nach beiden Richtungen hin. — Ein wichtiges Unterscheidungsmitel giebt, um grade bei dieser Art Krankheit zu bleiben, auch der Inhalt, weniger der

Geschmack, die Farbe, die Consistenz der Sputa ab. Die aufmerksame Beobachtung zeigt, dass die Verschiedenheit dieses Symptomes tiefer begründet ist, und darnach kann auch dieses Moment nicht gleichgültig für die Charakteristik der Arzneien sein. Der Inhalt der Sputa z. B. wird nach den verschiedenen Grundlagen und Oertlichkeiten des Uebels aus Wasser (Serum), Luft, Epithelium, Albumin, Blut, Gallerte, Schleim, Eiter, Faserstoff, tuberkulösen Substanzen, Lungenstückchen, Knorpelstückchen, Zucker, Kalkconcrementen, Hydatiden bestehen können. Eine wässrige Consistenz deutet auf Oedem, eine seröse auf den Beginn des Katarrhs; zähe Sputa sprechen schon für tiefere Reizung (Bronchitis, Pneumonie). Der Wechsel in der Menge, das plötzliche Aufhören, z. B. bei Verschlimmerung, Dyspnoe, Asthma, Rückfällen in Hyperämie, — Alles hat seine Bedeutung für die Pathologie, und vermöge des innern Zusammenhangs in der Homöopathie mit dieser bei uns auch für die Therapie.

Beihülfen der Wahl durch Verschiedenheit der Umstände, Zeit u. a. Bedingungen.

Eine gleiche Bewandniss hat es mit vielen Umständen, um welche sich der Allopath überhaupt selten kümmert, aber gewiss nie behufs der Anzeigen zur Arzneiwahl. Wir rechnen dahin die Unterschiede, welche uns das Auftreten der Symptome zu den verschiedenen Tageszeiten an die Hand giebt, die Verschiedenheiten, welche bei den Krankheits- und Arzneierscheinungen die Einflüsse der Ruhe oder Bewegung, die Einwirkungen der Kälte oder Wärme, der freien Luft oder der Zimmerluft, des Speisens, Trinkens, Tabakrauchens, der verschiedenen Körperlagen und Bewegungen, der Einsamkeit oder Zerstreuung, der Geistesanstrengungen, des Lichts, der Gerüche, Geräusche und dergleichen mehr bedingen. Beispielsweise erinnern wir hier an die Behandlung der Zahnschmerzen, bei welcher alle diese Momente für die Auswahl unter den einschlagenden Mitteln in Betracht gezogen werden. Bald beziehen sich nun die Unterschiede

dieser Umstände auf den Schmerz oder die andern Erscheinungen, die unter ihrem Einflusse auftreten, bald auf das Organ, an welchem die Erscheinung wahrgenommen wird. In letzter Beziehung wissen wir, dass einige Organe wie Magen, Darmkanal, Milz, Nieren, Blase, Ovarien (daher die Menstruation) intermittirende Zustände lieben, woraus vielleicht die manchen Mitteln (*China*, *Ipecac.*, *Veratr.*, *Nux vom.*, *Natr. mur.*, *Puls.*, *Arsen.* u. a.) eigenthümliche Periodicität zu erklären ist. Im Allgemeinen aber beruhen diese Modificationen auf besondern Eigenthümlichkeiten, die nicht zufälliger Natur sind. Nervöse Schmerzen und Zustände werden in der Mehrzahl der Fälle durch Bewegung gebessert, indem die Erregung wohlthätig wirkt; congestive werden dadurch verchlimmert. So haben *Arnica*, *Bellad.*, *Bryon.*, *Chin.*, *Ferr.*, *Merc.*, *N. vom.*, *Puls.*, *Dig.*, *Hell.*, *Colch.*, *Squill.* u. a. Schmerzen, die in der Ruhe sich verschlimmern. Jene sind zugleich die Mittel, welche gegen Blutleiden, diese, welche gegen vorwiegende Nervosität der Zufälle hülfreich sind. Bei vielen Mitteln ist ein subtiler Unterschied gemacht zwischen den verschiedenen Arten von Bewegung, welcher mit Vorsicht benutzt werden muss. Die eigenthümlichen Wirkungen von Schwindel, Ueblichkeit, Lähmigkeitsgefühl vom Fahren (daher bei Seekrankheit empfohlen) hat in ausgezeichneter Weise z. B. *Cocculus.* Ob nun aber gerade Gehen, Laufen, Steigen, Drehen, Aufheben wesentliche Verschiedenheiten bedingen oder ob diese nicht vielmehr auf die allgemeinen Folgen der Bewegung zurückgeführt werden müssen, bleibt dahingestellt. — Was die Differenzen der Tageszeiten betrifft, so sind auch diese gewiss nicht unerheblich und ohne Bedeutung. Eine bekannte Erfahrung ist, dass nervöse Uebel des Morgens schlimmer auftreten, im Laufe des Tages sich bessern; das Umgekehrte findet bei Gefässleiden statt. Dort mag die hinzukommende Erregung, die Uebung gewissermassen die innere Energie steigern, die Kräfte vermehren; hier scheint die Anstrengung, welche bis zum Abend steigend die Zufuhr des Blutes vermehrt, eine Erhöhung des Uebels herbeizuführen. Nächtliche Schmerzen gehören meist den vegetativen Zuständen

an. Man vergleiche nun die Mittel, welche sich nach den Einwirkungen an verschiedenen Tageszeiten unterscheiden und man wird einen Anhaltspunkt in diesen physiologischen Verhältnissen finden. So passen, wenn die Erscheinungen Abends auftreten: *Arn.*, *Ars.*, *Bell.*, *Bry.*, *Colch.*, *Hell.*, *Merc.*, *Ac. nitr.*, *Puls.*, *Nitr.*; wenn sie sich Morgens zeigen: *Ambr.*, *Ammon. carb.*, *Ammon. mur.*, *Ant.*, *Cin.*, *Dros.*, *Ign.*, *Nux vom.*, *Phosph.*, *Rhus*, *Veratr.* u. s. w.; für nächtliche Symptome passen ausser den anti-nervösen und anti-congestiven Mitteln auch: *Chin.*, *Dulc.*, *Ferr.*, *Graph.*, *Hep.*, *Magn. mur.*, *Mang.*, *Natr. mur.*, *Sep.*, *Sil.*, *Sulph.*, *Thuj.* u. s. w. — Die Einflüsse der Verdauungszeit, der verschiedenen Genüsse z. B. des Tabakrauchens, des Biers u. s. w. lassen schon viel umständlichere u. vielfältige pathogenetische theils anatomisch-physiologische, theils chemische Deutungen zu. Ebenso verhält es sich mit den Jahreszeiten, dem Einflusse des Mondes, des Klimas, des Temperaturwechsels. Wärme und Kälte wirken auch verschieden, je nachdem die Blutsphäre oder die Nervensphäre mehr ergriffen ist. Wir erinnern hier an die Behandlung der Rheumatismen, der Katarrhe. *Bellad.* sagt da zu, wo Kälte bessert (Congestivleiden); *Rhus*, wo Wärme lindert (nervöser Charakter); *Cham.*, *Mercur* passen in Mittelzuständen, wo weder das eine, noch das andere wesentlich erleichtert. Ob nun aber wieder gerade die Wärme des Bettes, des Ofens, der Sonne specifische Unterschiede macht, wie in den Arzneiprüfungen zu lesen? Jedenfalls wird stets dem besondern Falle vorbehalten bleiben müssen, ob die Modificationen wirklich wesentlich mit dem Charakter des Mittels zusammenhängen, oder nur zufällige Befunde sind. Man wird desshalb immer die Erscheinungen in den Krankheiten sorgfältig zu beachten und auch auf anscheinend geringfügige Umstände einen Werth zu legen haben. Es wird aber gut sein, diese auf ihren Ursprung und ursächlichen Zusammenhang zurück zu führen. In gleicher Weise wird man auch bei den Mitteln nicht dergleichen Eigenthümlichkeiten übersehen dürfen. Nur wäre es Thorheit sich lediglich oder hauptsächlich durch untergeordnete Momente bestimmen zu lassen, die ihren wahren Werth erst durch

die organisch-physiologische Beziehung erhalten und desshalb nur als Beihülfen der Indicationen gelten können. Die Zukunft hat hier noch viel zu thun. Grade wegen dieser Unzurechnungsfähigkeit der Gegenwart aber vernachlässige man auf der einen Seite nicht die Beobachtung, wenn sich auch eine rationelle Theorie und Erklärung im Augenblick dafür nicht finden lässt, und verspotte auf der andern nicht was mit taktvoller Auswahl verwendet eine Stütze mehr für die Gebrechlichkeit unserer Kunst abgiebt.

Zur vollständigen Auffassung des Bildes der Arzneikrankheit gehört nach Hahnemann auch, dass man darauf achte, ob Symptome, welche bei einer Prüfungsperson vor längerer Zeit eingetreten und wieder verschwunden sind, nun im Verlaufe des Arzneiversuchs aufs Neue zum Vorschein kommen. Also auch solche „wieder erstandene Erscheinungen früher dagewesener Krankheit oder früher bestandenen Uebelbefindens“ hält er, wenn sie nur nach Einnehmen der Arznei sich zeigen, für reine Arzneiwirkungen. Nach ihm ist dieser Wiedereintritt ein Zeichen, dass ein solcher Mensch „vorzüglich aufgelegt ist, zu dergleichen erregt zu werden.“ Es versteht sich aber von selbst, dass derartige Erscheinungen nur mit grosser Vorsicht als zu der Arzneikrankheit gehörige verzeichnet werden dürfen.

Ueber den Verlauf der Arzneikrankheit, über Erst- und Nachwirkung und Wechselwirkungen.

Eine anderweit wichtige Aufgabe der Beobachtung bei der Arzneiwirkung betrifft die Zeit und Reihenfolge, in welcher die Symptome bei der Prüfung auftreten, wesshalb es von grossem Vortheil ist, genau geführte Tagebücher über die Einzelnheiten der Prüfung zu haben. Hieraus erlangen wir einen Aufschluss mehr für die Erkenntniss der Theile, welche zunächst und vorzugsweise von den Arzneien betroffen werden, sowie dadurch der Verlauf der Arzneikrankheit, gleichsam ihre geschichtliche Entwicklung dargelegt wird. Nicht minder wird auf diese Weise der

wichtige Einblick in die organische Gliederung, den innern Zusammenhang und die ursächliche Verbindung der einzelnen Erscheinungen vorzüglich erleichtert. Aus dieser zeitlichen Berücksichtigung entsprang die Trennung der Arzneiwirkungen in Erst- und Nachwirkung. Hahnemann nannte nämlich Erstwirkung, auch directe oder Primärwirkung, jede Befindungsveränderung, welche die Arznei hervorrufe. Diese sei ein Erzeugniss aus Arznei und Lebenskraft. Ihr tritt dann die Gegenwirkung des Organismus entgegen, die Nachwirkung, die indirecte oder Secundärwirkung, wodurch sich dieser in den Stand der Integrität wieder einzusetzen sucht. Die Erstwirkung ist ein passiver, die Nachwirkung ein activer Zustand. Letztere ist der Gegensatz der ersteren. Wo es keinen solchen Gegensatz giebt, macht das Leben seine Einwirkung geltend und löst die Erstwirkung auf, es tritt der normale Zustand wieder ein, Heilwirkung. Beispiele: Zunahme der Wärme im heissen Wasser = Erstwirkung; Abnahme, nachdem ein Theil aus dem Wasser genommen ist = Nachwirkung. Abnahme der Wärme im kalten Wasser = Erstwirkung; Zunahme nach Entfernung aus dem Wasser = Nachwirkung. Durchfall auf Purganzen = Erst-, Verstopfung hernach = Nachwirkung. Narkose nach Opium = Erst-, Aufregung hernach, Schlaflosigkeit = Nachwirkung. (Von dieser Art Nachwirkung ist aber der von Hahnemann gleichlautend benannte Zustand zu unterscheiden, worunter länger andauernde Wirkungen, z. B. Lähmungszustände nach Opium, Knochenleiden nach Mercurialvergiftung und dgl. verstanden werden). — Da die bei den Arzneiversuchen erscheinenden Wirkungen meistens Erstwirkungen sind, so sind diese für den Grundsatz der Homöopathie bezeichnend. Denn nur mit den ähnlichen Erstwirkungen der Arzneien wird gegen die Krankheit mit Erfolg gekämpft, nur sie sind curativ nach Hahnemann, während die ältere Medicin sich meist der gegentheiligen Nachwirkung bediene und darum nur palliativ helfe. In der Regel hat desshalb auch Hahnemann nur Erstwirkungen in seiner Arzneimittellehre verzeichnet. Diese Trennung der Wirkung passt auch ganz für die Hahnemann'sche Ansicht von

dem Heilvorgang, nach welcher die Lebenskraft in einen Kampf mit der Arzneikrankheit tritt. Mit ihr stimmen auch Rau's und Gerstel's Bezeichnungen der Nachwirkung zusammen, welche Ersterer als eine Negation, ein Aufheben der Arzneiwirkungen durch den Organismus definirt, Letzterer geradezu „reactionäre Wirkung" nennt. Nicht minder stützten sich Schroen und Attomyr auf diese Hahnemann'schen Annahmen. — Aber bald traten Gegenmeinungen auf, welche eine so künstliche Trennung der Arzneiwirkungen verwarfen und dieselben als ein Ganzes auffassen lehrten. Und mit Recht. Denn gerade wie in der Pathologie oft über die Stadieneintheilung der Krankheitsprocess selbst vergessen wird, verwischt sich das Bild der Arzneikrankheit durch diese künstliche Spaltung in Wirkungszeiten. Der ganze Verlauf der Entwicklungsgeschichte ist die Hauptsache. Mit triftigen Gründen unterstützten diese ihre Ansichten besonders C. Hering*), Piper**), Helbig***), Watzke†), Kurtz††). Sehr richtig sagt auch Trinks†††) unter Anderem: „Es ist nicht ein einziges unzweifelhaftes Kriterium vorhanden, an welchem man die Arzneiwirkung von der angenommenen, vermeintlichen Gegenwirkung zu erkennen vermöchte, ebensowenig als man streng Krankheitssymptome von der rein hypothetisch heilenden Kraft der Natur unterscheiden kann." Und in der That finden wir, wenn wir die sogenannten Nachwirkungen genauer betrachten, die folgenden Wahrnehmungen bestätigt:

1) gehören sie nicht dem Organismus allein an, ebensowenig wie die Erstwirkungen allein von der Arzneiwirkung abhängen, sondern sie sind fortgesetzte Erscheinungen der Arzneikrankheit.

2) Ist oftmals die sogenannte Nachwirkung z. B. die Verstopfung nach dem Durchfall, blos Zeichen, dass die Arzneiwir-

*) Arch. Bd. 15. Hft. 1.

**) s. oben.

***) Heraklides 1. S. XIV. u. 2. S. XXXI.

†) Bekehrungsepisteln S. 80.

††) Hyg, Bd. 22. S. 225.

†††) Arzneimittellehre II. Einl. S. XIII.

kung aufgehört hat und der Organismus wieder in seine Rechte eintritt.

3) Ist in wieder andern Fällen die eintretende vermeintliche Gegenwirkung geradezu eine Heilwirkung, eine Umstimmung durch die Arznei, indem die Versuchsperson in einem entgegengesetzten Zutande sich befand.

4) In noch andern Fällen sind diese Nachwirkungen nichts als sogenannte Wechselwirkungen, d. h. anscheinend sich widersprechende, entgegengesetzte Erscheinungen bei einem und demselben Mittel. Wir finden diese letzteren häufiger bei den Arzneiprüfungen als gewöhnlich angenommen wird, und es werden im Ganzen wenig Mittel sein, bei denen sich, insbesondere was die Seelenstimmungen oder die Geschlechtsfunction anbelangt, nicht solche Wechselwirkungen aufweisen lassen. Man hat sich mit ihrer Deutung eine unnöthig schwere Mühe gemacht, da man geglaubt hat, dass in ihnen (wenn z. B. *Ignatia* Widerwillen und auch Verlangen gegen Saures erzeugt, *Bryonia* Stuhlverstopfung und Durchfall, *Gold* trübe Stimmung und Heiterkeit) leicht ein Widerspruch gegen das *Simile* gefunden werden könnte. Trinks sucht sogar die praktische Wichtigkeit solcher Wechselwirkungen nachzuweisen, indem sie sich zur Heilung solcher Zustände eignen sollen, deren eigenheitliche Erscheinungen ähnliche Wechselzustände darbieten. (Ob dies sich durch die Erfahrung bestätigt? gerade von *Ignatia*, *Bryonia*, *Aurum* könnte man das nicht behaupten.) Nimmt man aber das *Simile* nicht als beschränkt in der Form an, giebt man ihm weitere Grenzen, insofern es die specifische Richtung nach Oertlichkeit und Krankheitsprocess ausdrückt, so wird man auch zugeben können, dass ein und dasselbe Mittel durch scheinbar verschiedene Zustände das eigenthümliche Ergriffensein eines und desselben Organs bezeichnen kann, namentlich, da auch die Verschiedenheit der Individualitäten der Versuchspersonen mit in Anschlag gebracht werden muss. Hyperämie in der Darmschleimhaut, Lähmung des Darms können sowohl Durchfall als Verstopfung bedingen, eine Spinalirritation kann Convulsionen oder Lähmungen erzeugen, — die Grundkrankheit

wird immer das Wesentliche bleiben, und so wird auch die Grundwirkung eines Mittels sich in verschiedenen Formen äussern können. Wir sprachen zwar die Nothwendigkeit der Beachtung auch dieser Formen schon wiederholt aus, aber wir können sie nur, — das müssen wir zur Vermeidung von Missverständnissen noch einmal hervorheben — nicht in den Vordergrund treten lassen, wo es sich eben um das Wichtigere handelt. — Die Gesetze der Nervenerregung, das eigenthümlich polare Schwanken zwischen der einen Thätigkeit und der andern, die Uebergänge von Aufregung zur Abspannung, das Eintreten von Selbsterschöpfung nach einer gesteigerten Energie (wie z. B. Gefühllosigkeit nach heftigen Schmerzen sich einstellt), Alles das lässt sich auch auf diese Wechselwirkungen anwenden, wie dies Kurtz sehr richtig nachgewiesen hat, und man wird ihm hierin beistimmen müssen, mag man nun mit Helbig sie für Extreme halten, die sich berühren oder mit Watzke darin das Vorwalten des einen oder des andern Factors in einem und demselben Processe sehen. Man verkenne übrigens nicht den Einfluss, den die bei der Prüfung angewendete Gabe und deren Wiederholung, die Zeit und Dauer der Einwirkung, die Lebhaftigkeit und Ausdauer in den Verrichtungen u. a. Umstände auf die Erzeugung dieser verschiedenen Zustände hat. Was Kurtz von den narkotischen Mitteln, insbesondere vom Opium sagt, dass sie in mässigen Gaben erst Aufregung und dann Torpor hervorrufen und darum doch homöopathisch gegen Schmerzen wirken, lässt sich auch weiter auf andere Mittel anwenden, welche nach derselben Richtung hin in verschiedenen Gaben Gradationen der Wirkungen hervorrufen, die leicht als Gegensätze erscheinen können. Zum Trost können wir übrigens hinzufügen, dass das immer ergänzende therapeutische Experiment das Ueberwiegende der scheinbar sich widersprechenden (oder Wechsel-) Wirkungen herausstellt, wie z. B. bei *Bryonia* die Verstopfung, bei *Aurum* die Heiterkeit.

Die Schwierigkeit der Unterscheidung idiopathischer und sympathischer Symptome wird einigermassen erleichtert durch die Betrachtung der Reihenfolge der Erscheinungen. Letztere

nämlich entstehen in der Regel später, da sie nur secundärer Natur sind. Da aber dies „später“ oft so wenig durch die Beobachtung wahrzunehmen ist, dass es vielmehr als ein gleichzeitiges Erscheinen gelten muss, so wird diesem Kennzeichen eine grosse Bedeutung nicht beigelegt werden können.

Die Wirkungsdauer.

Um die Wirkungsdauer einer Arznei beurtheilen zu können, hat man vor zu schneller Aufeinanderfolge neuer Arzneigaben und neuer Mittel mit Recht gewarnt. Nimmt man an, dass alle durch ein Mittel hervorgerufenen Erscheinungen, selbst wenn diese erst in tertiärer Verbindung damit auftreten (d. h. wenn die ersten Wirkungen wieder andere und diese eine dritte Reihe von Wirkungen u. s. f. hervorgerufen haben), mit der erstgereichten Arznei in ursächliche Verbindung gebracht werden müssen, wie dies allerdings oft, z. B. nach *Mercur*, *Jod*gebrauch, nach Anwendung von Mineralbrunnen u. s. w. der Fall ist, so kann man die Wirkungsdauer in eine unbestimmte Ferne hin ausdehnen. Viel Täuschung ist freilich bei dieser Anschauungsweise mit unterlaufen und das *post hoc ergo propter hoc* hat auch hier einen grossen Antheil an manchen Beobachtungen. Wägen wir daher die Verhältnisse genau ab! Untersuchen wir die einschlagenden Ereignisse und Zustände besonders nach erfolgtem Gebrauche der Mittel, damit wir nicht allzu sanguinisch Diesen zuschreiben, was auf Rechnung eines Andern kommen muss! Unberechenbar, das dürfen wir auf der andern Seite nicht vergessen, sind die Wege, welche der Organismus wandeln kann, nachdem ihm einmal ein Anstoss gegeben ist; nur ist es nicht rathsam, aus derartigen Erfahrungen unter besondern Verhältnissen geradezu einen Schluss auf die Wirkungsdauer einer Arznei zu machen, wenn diese auch selbst das *primum movens* in der Geschichte der Entwicklung geworden ist.

VI.

Diagnostische Kennzeichen und individueller Charakter der Arzneimittel.

Die bestimmten, eigenthümlichen (individuell-specifischen), in der Natur und Wesenheit der Arznei begründeten (charakteristischen), und unter allen Verhältnissen sich gleichbleibenden Wirkungen der Arznei bilden die unterscheidenden Kennzeichen, die Diagnose derselben. — Jede Arznei hat ihre besondern, in ihrer Gesammtheit nur ihr zukommenden Wirkungen.

Erläuterungen.

Die Diagnose der Arzneimittel.

Wenn es die Aufgabe des Prüfenden ist auf Alles zu achten, was im Verlaufe des Versuchs einer Arznei sich ereignet, so ist die Pflicht des Arztes, der das Geprüfte zu praktischen Zwecken zu verwenden hat, eine andere. Auch Er wird mit gewissenhafter Aufmerksamkeit alle Erscheinungen zusammenstellen müssen, aber er muss zugleich eine Werthschätzung, eine auf statistischer und relativer Vergleichung beruhende Feststellung der blos durch eigenthümliche Verhältnisse, wie Klima, Lebensweise, Gewohnheit, Anlage, Gemüths- und Geistesbeschaffenheit, Gewerbe u. s. w. bedingten Symptome vornehmen, um durch Abscheidung derselben einen Inbegriff der sich unter allen Verhältnissen gleichbleibenden Erscheinungen der Arzneikrankheit zu erhalten. Es erleichtert das praktische Handeln ausserordentlich, wenn man aus diesen Grundzügen zu einer Charakteristik, einer bestimmten Diagnose der Individualität der Arzneikrankheit gelangt. Dies hat seine grossen Schwierigkeiten, weil wir nicht nach Art der classificirenden allopathischen *Materia medica* mit allgemeinen Kategorieen auskommen, sondern eine specielle Dia-

gnose jedes Arzneiindividuums brauchen, und weil wegen der vielfachen concret-specifischen Richtungen derselben eine solche Charakteristik nicht mit Namen und nicht in kurzen Zügen gegeben werden kann. Mit diesen Schwierigkeiten kämpfen auch die Versuche zu solchen Charakteristiken, welche Noack und Trinks, Schneider, Meyer u. A. angestellt haben. Immer hat es aber auch sein Gutes, wenn Jeder selbst genöthigt ist, tiefer in die Einzelnheiten einzugehn, um ein Gesammtabstract zu gewinnen. Für eine solche Charakteristik hat alles Zufällige, was nur durch möglichst zahlreiche Prüfungen eines und desselben Mittels bei verschiedenen Persönlichkeiten zu ermitteln ist, keinen Werth. Aus diesem Grunde muss bei der Prüfung die Individualität der Versuchsperson genau bekannt sein, damit das der Arznei nicht Wesentliche ausgeschieden oder wenigstens die Modification, die sie gerade unter dem oder jenem Umstande erlitt, erörtert werde, und müssen die Aussagen an jedem Prüfungstage mit den früheren sorgfältig verglichen werden, um die Varianten zu entdecken. Die Möglichkeit von Irrthümern, die auf solche Weise entstehen, hat auch Hahnemann recht wohl eingesehen und desshalb die constant beobachteten Symptome als die bestätigten durch Vorzugsmerkmale ausgezeichnet, die zweideutigen bis zur Erledigung der Unsicherheit in Klammern eingeschlossen. —

Der Kampf gegen die Krankheitsnamen hat in der ersten Zeit der Homöopathie ein fast absichtliches Vermeiden der Diagnose nach nosologischen Begriffen herbeigeführt. Und wenn man das Gebahren der Allopathie mit solchen allgemeinen Schematen betrachtete, hatte dies auch seine Berechtigung. Dennoch aber kommt der reflectirende Verstand mit Nothwendigkeit dazu, das Zersplitterte zusammenzufassen und so bildet sich unwillkürlich die Diagnose der Krankheit. Bei der geistigen Betrachtung der Arzneikrankheit waltet nun in Bezug auf die Symptome dasselbe Verhältniss ob, wie bei der wirklichen Krankheit. Bei beiden bildet die Abstraction aus den charakteristischen, hervorstechenden, pathognomonischen und sich überall bewährenden Erscheinungen eine Diagnose, eine Erkenntniss des Charakters, der

besondern Art und Form. Habe ich ein solches Bild der Krankheit erlangt und kann ich im Geiste dann ein ähnliches Bild der Arzneikrankheit entgegensetzen, so ist mir schon eine Brücke geschlagen zur nähern Vergleichung. Diese darf sich nämlich nicht mit einer allgemeinen Kennzeichnung begnügen, sondern muss nun, um sicher zu gehen, die Einzelnheiten beider Elemente genauer betrachten und herausfinden, ob diese specifische Verwandtschaft zwischen wirklicher und Arznei-Krankheit, welche eben die Diagnose der Species Beider aufgestellt hat, auch eine concrete, dem individuellen Fall angepasste ist. Es reicht also für die Auffassung des Gesammtbildes eines individuellen Falles die Diagnose nicht aus, sondern es gehören dazu die besondern Eigenthümlichkeiten, oft scheinbar weniger differenten Nebenumstände und Nebenwirkungen, welche eben den individuell-specifischen Charakter bilden. Immer also muss der volle Inbegriff der Symptome festgehalten werden. Aber es muss nicht zur blossen Symptomendeckerei kommen, sondern die Bedeutung der Symptome, der semiotische Werth derselben, spricht ein entscheidendes Wort bei dem *Simile* und führt zu einem sichern und erfolgreichen Verfahren. Die semiotische Betrachtung ist ein Schutz gegen die Empirie, welche sich nur an Symptome hält, ohne auf die relative Stellung und den causalen Zusammenhang derselben zu achten; und sie wird uns auch da den richtigen Anhaltspunkt gewähren, wo eine Diagnose nicht möglich ist, wie dies sowohl bei der wirklichen als bei der Arzneikrankheit öfters vorkommt und leicht zu hypothetischen Voraussetzungen verführt.

Individuelle Stellung eines jeden Mittels.

Wer zuerst an das Studium der homöopathischen Arzneimittellehre geht, dem scheinen fast alle Mittel gleich. Eine genauere und öftere Vergleichung der verschiedenen Arzneien aber wird bei tieferem Eingehen in die Einzelnheiten und bei Feststellung des bezeichnenden Charakters die individuelle Stellung eines jeden

Mittels herausfinden. Dies Individualisiren ist auch die nothwendigste Bedingung, die erste Aufgabe des Arztes. Ohne dieses ist an eine Praxis nach homöopathischen Grundsätzen gar nicht zu denken. Denn sie hat es nur mit Arzneiindividuen wie mit Krankheitsindividuen zu thun, deren nähere Beziehungen zu ermitteln und aufeinander wirken zu lassen. Ein jedes Mittel hat seinen besondern, in der Gesammtheit der Symptome nur ihm zukommenden Charakter ebenso, wie jeder Krankheitsfall. Wie die rationelle Pathologie das Individualisiren behufs der klinischen Auffassung der Krankheiten lehrt, so setzt jede Therapie die doppelte Individualität der Krankheit und der Arznei voraus, die homöopathische aber in so individuell-specifischer Weise wie niemals die Allopathie, bei welcher sich das Individualisiren höchstens zu einer oberflächlichen Unterscheidung innerhalb des hypothetischen Generellen oder subjectiver Kategorieen erhebt. — Was Wunderlich zur Kritik der naturhistorischen Schule so vortrefflich über die Pathologie sagt, nehmen wir bestens auch für die Arzneimittellehre in Anspruch. Es heisst bei ihm:*) „Der einzelne concrete Krankheitsfall ist ein Complex und eine Reihenfolge von Erscheinungen, Ereignissen und Zuständen, deren Vereinigung in dem gegebenen Falle von den verschiedensten, meist unberechenbaren, äusseren und inneren Umständen bedingt wird. Daher wiederholt sich ein und derselbe Fall niemals ganz in derselben Weise wieder, weil nicht zu erwarten ist, dass dieselbe Constellation von Umständen und Verhältnissen je wiederkehrt.“ Und ferner heisst es: Es steht nichts entgegen diesen Complex als eine Einheit (nicht dingliche, aber historische) aufzufassen, sobald sie „einen zusammenhängenden und ineinandergreifenden Fluss darstellen, selbst wenn die verschiedensten Theile des Organismus dabei interessirt sind.“ In Bezug auf die aus der Generalisirung folgende Classification endlich heisst es bei demselben Schriftsteller:**) „Die Pathologie befindet sich in einer ganz andern

*) a. a. O. S. 29.

**) S. 61.

Lage als die Naturgeschichte der Pflanzen und Thiere. Die Differenzen in den Formen des Krankseins lassen sich soweit verfolgen, als man nur immer will, bis man zuletzt auf dem einzig Naturmässigen, dem Einzelfalle ankommt. — Will man den Begriff der Species für die Pathologie anwenden, so darf es in keinem Falle der scharfe, aus der Botanik und Zoologie entlehnte sein; es kann nichts weiter darunter verstanden werden, als die einzelnen Krankheitsformen, soweit sie das Herkommen mit besonderem Namen bezeichnet hat: der Begriff der Species verschwimmt daher in der Pathologie einerseits mit denen der Gattung und Familie, andererseits aber auch mit dem der Varietäten." Lässt sich nicht ganz Dasselbe von den Arzneimitteln und deren Classification sagen?

Verwandtschaften und antidotarische Wirkungen der Arzneien.

Die bestimmte Individualisirung schliesst aber eine vergleichsweise Zusammenstellung ähnlicher Mittel nicht aus. Es ist eine Wichtigkeit für das geistige Beherrschen des Arzneigebietes, diese Aehnlichkeiten oder inneren Verwandtschaften der Mittel zu kennen, da der Reflexion, welcher eben bei dem Aufsuchen des *Simile* immer noch ein grosser subjectiver Antheil bleibt, überlassen ist, unter den einschlagenden Arzneien gerade die meist ähnliche herauszufinden. Es kommt auch wohl vor, dass vermöge dieser inneren Verwandtschaft einzelner Mittel eine Arznei in einem bestimmten Falle für die andere eintritt und ohne dem Falle genau zu entsprechen, theilweise oder palliativ etwas leistet. Es kann also auch unter Umständen zuweilen die geringere oder theilweise Aehnlichkeit eine bedingte Wirkungskraft haben. Das sind aber nicht rationelle Curen, darum unzulängliche, halbtreffende und fallen in das eigentliche Gebiet der auch von uns verpönten symptomatischen Hülfen. Ihr Erfolg wird nie dem vollständigen des höchstähnlichen wirklich specifischen Mittels gleichkommen, von dem wir oft eine blitzähnliche Wirkung und eine sich auf alle Symptome erstreckende Heilkraft beobachten.

Diese Verwandtschaft der Arzneien führt aber auch noch zu einem andern, für die Bestätigung des homöopathischen Heilgrundsatzes und für die Praxis wichtigen Resultat. Die verwandten Arzneien wirken nämlich antidotarisch auf einander ein, d. h. eine Arzneikrankheit hebt die Wirkungen einer andern auf, sobald beide in specifischen Verhältnissen zu einander stehen. Nach dem Grundsatz *Similia Similibus*, der dadurch eine glänzende Bestätigung erhält, kann dies nicht anders sein. Ob die Krankheit hier durch eine Arznei oder durch eine andere Schädlichkeit erzeugt wurde, bleibt sich gleich, sobald nur die Aehnlichkeit der beiden Krankheiten, der wirklich vorhandenen und der erst einzupflanzenden, feststeht. Durch eine solche Therapie ist die ganze Lehre von den Antidoten, die man früher nur auf chemische Weise bekämpfen zu können glaubte, auf neuer Grundlage erbaut; es sind uns eine Menge grosser und entscheidender Hülfsmittel gegen eine gefährliche Anzahl von Krankheiten gewährt, die leider! nur zu oft durch Fahrlässigkeit oder gewissenloses Gebahren mit Arznei selbst erzeugt werden und eine ganze Lebensdauer, ja ganze Generationen vergiften.—Die Anwendung dieser Antidote setzt dieselben Erfordernisse voraus, wie jede andere specifische Behandlung. — Auch hier ist insbesondere eine genaue Individualisirung nöthig, da eine und dieselbe Arznei je nach der Ausbreitung ihrer Wirkung eine grössere oder geringere Anzahl von verwandten Mitteln haben kann, unter welchen dann nach der Specificität zu wählen ist. So hat z. B. *Acid. nitricum* als Verwandte und Antidote: *Calcar.* (wenn Jenes vegetative Zustände, Dyskrasien erzeugte), *Camph.* (bei typhösen Zuständen), *Con.*, *Hep.* (bei Katarrhen, Tuberkeln u. s. w.), *Sulph.* (in venösen Leiden u. s. w.), *Petrol.* (bei venösen Uebeln, Schleimhautleiden wie Durchfall), *Phosph.*, *Acid. phosph.* (Blutzersetzung, Adynamie) u. s. w. und verwandt sind ausserdem *Aconit.*, *Arn.*, *Bellad.*, *Bryon.*, *Jod.*, *Kal. carb.* und *nitr.*, *Aur.*, *Lycop.*, *Mercur*, *Mezereum*, *Ac. mur.*, *Natr. mur.* und *carb.*, *Op.*, *Puls.*, *Rhus*, *Sepia*, *Thuja*. — Natürlich ist auch das genannte *Acid. nitricum* wieder umgekehrt Antidot für diese Mittel.

Hatten wir es bisher hauptsächlich mit den elementaren Grundsätzen der Homöopathie zu thun (I—VI), so können wir jetzt, wo wir an die Grenze des Individuellen angelangt sind, die auf diesen Voraussetzungen beruhenden praktischen Regeln für das Heilverfahren selbst folgen lassen.

VII.

Anzeigen für die Wahl eines Arzneimittels.

Die Anzeigen zur Wahl eines Heilmittels werden, — die Vergleichung der Arzneiwirkungen und Krankheitssymptome behufs der aufzufindenden Aehnlichkeitsbeziehungen (s. III.) vorausgesetzt — hergenommen:

1) von dem Complex der Symptome der Krankheit mit besonderer Hervorhebung der primären, idiopathischen, pathognomonischen und diagnostischen Merkmale (Wichtigkeit der Diagnose und Semiotik);
2) von dem betroffenen Systeme oder Organe (anatomisch-physiologische Grundlage);
3) von dem Krankheitsprocess, dem Charakter, der Geschichte und dem Zeitraum desselben; (physio-pathologische Grundlage);
4) von dem der Krankheit zu Grunde liegenden innern ätiologischen Momente (der nächsten Ursache), soweit dieses zu erkennen ist; sowie von den äussern, veranlassenden Ursachen, selbst wenn diese in grösserer Ferne zu suchen sind (z. B. bei chronischen Uebeln, dyskrasischen Leiden) (Aetiologie);
5) von den Eigenthümlichkeiten der erkrankten Einzelperson in Bezug auf Alter, Geschlecht, Constitution, Temperament, psychisches Verhalten, Lebensweise u.s.w.;

6) von den Eigenthümlichkeiten der atmosphärischen und tellurischen Verhältnisse in Bezug auf Witterung, Temperatur, Jahres- und Tageszeit, herrschende Endemieen und Epidemieen;

7) von den besondern Modificationen, welche äussere und innere Einflüsse, wie: Bewegung, Lage, freie Luft, geistige Anstrengungen, einzelne functionelle Thätigkeiten (z. B. Essen, Trinken u. s. w.) bei den Krankheits- (und Arznei-) Symptomen hervorrufen.

Erläuterungen.

Die Aehnlichkeitsbeziehung ist die einzige allgemeine Indication.

Das Wichtigste über alle diese Punkte ist bereits beigebracht. Aus ihrer Befolgung erklärt sich die Rationalität des homöopathischen Heilverfahrens. Die einzige allgemeine Indication ist eigentlich die Aehnlichkeitsbeziehung. Sie umfasst die oben angegebenen Erfordernisse. Unter diesen verdient der Complex der Symptome die erste Beachtung. Der Hahnemann'sche Satz: dass der Inbegriff aller in jedem einzelnen Falle wahrgenommenen Symptome die einzige Indication sei, wird daher die wichtige Umänderung erleiden müssen, dass dies die hauptsächlichste Indication sei, weil die Symptome das Zunächstliegende, objectiv Wahrnehmbare geben. Urtheilskraft, Combination und Reflexion sind aber nicht abzuweisen, sondern nothwendige Bedingungen eines guten Homöopathikers.—Die allgemeinen therapeutischen Regeln der Behandlung gewisser allgemeiner Kategorieen von Krankheiten, z. B. der chronischen Krankheiten, der sogenannten einseitigen Krankheiten (solche, wo wenige Symptome da sind), der Localkrankheiten, der Complicationen, der Zustände, wo Unempfindlichkeit oder Ueberempfindlichkeit gegen Arzneien, oder bei eintretender Verschlimmerung durch Medication erst Zwischenmittel nöthig sind, ehe an die eigentliche Behandlung ge-

gangen wird, u. s. w. —, müssen wir einem besondern Werke über allgemeine Therapie überlassen, an welchem es leider noch fehlt. Im Uebrigen aber verweisen wir, da dieser Satz VII. blos als ein Glied in der Kette der Logik besonders aufgestellt worden ist, auf Satz III., der diese praktische Folgerungen schon principiell in sich schliesst.

Wegfall der Gegenanzeigen in der Homöopathie.

Eine grosse Vereinfachung und Wohlthat gewährt die Homöopathie dadurch, dass das grosse Heer der Gegenanzeigen im Sinne der alten Schule (Contraindicationen) bei ihr wegfällt. Sie kennt eben nur Anzeigen aus der Specificität. Was nicht specifisch-ähnlich ist, ist nicht angezeigt. Wird es dennoch angewendet, nun so ist es nutzlos oder schädlich durch Zeitversäumniss, oder durch Nebenwirkungen, die sich leicht wieder beseitigen lassen, wenn sie nicht von selbst vergehen. Gegenanzeigen aber, welche durch die bei Arzneien entstehenden Gefahren geboten wären, hat die Homöopathie nicht, da ihr durch die kleinen Gaben, von denen sogleich die Rede sein wird, die Möglichkeit gegeben ist solche unerwünschte Wirkungen zu vermeiden. Sie braucht daher auch die künstlichen Hülfsmittel, die *Corrigentia*, nicht, welche die Allopathie ihren Heilmitteln gleichsam als Wächter zur Seite stellt, wodurch sie nicht selten aber die Wirkung gänzlich aufhebt. Die Verschiedenheit beider Heilsysteme zeigt sich auch hierin. Aus mancher Gegenanzeige der alten Schule ist nämlich gerade die wahre Wirkung der betreffenden Arznei zu entnehmen, wie z. B. beim *Aconit* vor der Anwendung in acutem Rheumatismus gewarnt wird wegen der Gefässreizung. So kam auch Joerg bei seinen in auffallender Weise mit den Hahnemann'schen Prüfungen übereinstimmenden Prüfungsresultaten zu den ganz entgegengesetzten Schlüssen, wie er denn beim *Nitrum* vor der entzündlichen Natur desselben warnt und es aus dem *Apparatus antiphlogisticus* gestrichen wissen will. Die

Allopathie gelangt so mit ihrem Princip durch die Arzneiprüfungen zu den Gegenanzeigen, wir mit dem unsern zu den Anzeigen, und der Erfolg ist nur desshalb ein verschiedener, weil nicht überall eine gleiche Anwendung der Wahrheit stattfindet.

VIII.

Einfachheit und Grösse der Gabe.

Auf der specifischen Beziehung der Arznei zu dem Krankheitsfalle beruht die einfache Verabreichung der ersteren und der Gebrauch (relativ) kleinerer Gaben. — Die Grösse der Gabe (und der Grad der Wirkungsstärke derselben) richtet sich nach der Wirksamkeit des Mittels, nach der Individualität des Erkrankten und der Art der Krankheit. — Verdünnungen sind keine Potenzirungen.

Erläuterungen.

Da jede Arznei ihre eigenthümlichen Wirkungen äussert und da auch ein halbwegs differenter Zusatz eine Beeinträchtigung dieser Wirkungen herbeiführen kann, so folgt schon hieraus, dass zur reinen Entfaltung derselben die Einfachheit der Verabreichung nothwendig ist, wobei nur ganz unwirksame Vehikel, die als Träger oder Auflösungsmittel dienen (z. B. Milchzucker, Weingeist, Wasser) gestattet sind. Diese Forderung wird noch erhöht durch die verhältnissmässige Kleinheit der homöopathischen Gaben, welche eine grosse Schonung erheischen. Die geringe Gabenhöhe selbst aber ist wiederum eine Folge der Specificität, indem ein Mittel, welches den Ausgangspunkt der Krankheit und die wesentlich betroffenen Organe, die zum öftern schon in einem Zustand vermehrter Erregbarkeit sich befinden, direct afficirt und so berührt, dass gerade die Qualität der Erkrankung erfasst wird,

schon in einer verhältnissmässig geringen Quantität wirksam sein muss. Die Quantität der Gabe ist also nur Folge der Qualität des Mittels; sie ist nicht die Hauptsache der Wahl, wohl aber eine nothwendige Nebenbedingung dabei, die zur Zweckmässigkeit, zur richtigen Ausführung mit beiträgt und daher wieder ihre besondern Bedingungen anerkennt und befolgt.

Beweise für die Wirksamkeit kleiner Gaben.

Es ist bereits oben (im 2. Abschnitt) von der Wirksamkeit kleiner Gaben die Rede gewesen, den Begriff der Kleinheit natürlich relativ zur Allopathie genommen, da auch wir verhältnissmässig grosse Gaben anwenden. Wir haben uns dabei auf die Experimente jedes homöopathischen Arztes berufen und auch die Analogie anderer Erfahrungen von der Wirksamkeit der geringfügigsten Materie zu Hülfe gezogen. Es dürfte nicht überflüssig sein, da gerade über diesen Punkt die grössten Zweifel ausgesprochen worden sind, diese Beweise für die Kleinheit des Wirksamen zu vermehren. — Selbst ein Gegner der Homöopathie, wie Liebig, sagt:*) „Nur an der Unvollkommenheit unserer Sehwerkzeuge scheitert die Wahrnehmung von Billionenmal kleineren Geschöpfen.“ Neuere mikroskopische Untersuchungen, welche z. B. bei den Infusionsthierchen die feinste Organisation wahrgenommen haben und zeigen, wie dieselben Gesetze der Bildung bei den Blutkörperchen, in den Urzellen sich wiederholen, die wir im Grossen finden, geben den Beleg, dass auch die kleinsten Theile der Kräfte theilhaftig werden, welche die grösseren Ganzen ausüben, die doch auch immer nur Theile sind — und die Theilbarkeit ist unendlich! Die kleinsten der Infusorien, die Monadinen, erreichen nur einen Durchmesser von $\frac{1}{3000}$ Linien und doch bilden sie Schichten von mehreren Lachtern. „Es sind nicht die Riesenleiber der Wallfische und Elephanten, nicht die mächtigen Stämme der Eichen-, Feigen- und Baobab-Bäume, sagt Schlei-

*) Chem. Briefe. Heidelberg 1844. S. 28.

den, sondern die kleinen oft nadelkopfgrossen Polypen, die dem unbewaffneten Auge unsichtbaren Polythalamien, es sind die kleinen mikroskopischen Pflänzchen, die in jedem Sumpf ihr unsichtbares Leben führen, welche mächtig an dem Bau der Erde arbeiten." In Harting's lehrreicher Schrift*) heisst es S. 3: „Zahllose im Ocean verbreitete Inseln würden nicht vorhanden sein, wenn die Polypen gefehlt hätten, die sie gebaut haben; weit sich erstreckende Bergketten würden nicht bestehn, wenn sich nicht die Ueberbleibsel von Millionen und Billionen Schaalthieren dort angehäuft hätten; das stolze Albion würde sich ohne das Bestehn der für das blosse Auge unsichtbaren Foraminiferen nicht auf seinen Kreidebergen erheben, und ganze Landstrecken würden eine ganz andre Oberfläche haben, wenn nicht die Diatomeen ihre Kieselschaalen dort zurückgelassen hätten." Die Fortpflanzung dieser Diatomeen geschieht durch Theilung und diese geht so schnell, dass sich eine einzige Diatomee binnen 24 Stunden zu einer Million oder in 4 Tagen zu 140 Billionen vervielfältigt haben kann. Mit Recht ruft Angesichts dieser Thatsachen Harting aus: „Gross und Klein, als den Werth der Dinge beschränkende Eigenschaften, bestehen für die wahren Naturforscher nicht." —

Nicht blos die Physik, auch die Chemie, die grosse Materialistin, muss uns Beweise für diese Macht des Kleinen liefern. Nach Poppe werden vom 240sten Theile eines Quentchens Karmin 60 Pfund Wasser durch und durch gefärbt. Ein Milliontheil der 60 Pfund, ein Tropfen davon auf weissem Papier gestrichen und wieder in eine Million Theile zerlegt, lässt noch unter einem Mikroskop jeden einzelnen Theil an der Farbe erkennen. — Ein Th. *Jod* in 450,000 Theilen Wasser gelöst, wird noch durch Stärkemehl entdeckt; ja sogar ein Th. Kochsalz in 1,640,000 Thln. Wasser aufgelöst, reagirt noch auf salpetersaures Silber. Ein Stück Silber von chemisch reiner polirter Oberfläche, weist 1 Th. Hydrothion-

*) Die Macht des Kleinen, sichtbar in der Bildung der Rinde unsers Erdballs, Leipzig 1851.

saures Gas in 3 Millionen Th. Wasser nach. Von Schwefel wird noch $\frac{1}{1024000}$ durch Bleiacetat nachgewiesen, von Chlor $\frac{1}{2048000}$ durch Silbernitrat, von Chloreisen $\frac{1}{2969600}$ durch Schwefelammonium, von Brucin $\frac{1}{25600}$ durch Salpetersäure. Durch Zucker kann man die Schwefelsäure in einem Tröpfchen nachweisen, welches nur $\frac{1}{80600}$ Theil eines Grans Schwefelsäure enthält u. s. w. Wir erinnern ferner an die Theilbarkeit des Goldes durch Zerschlagen beim Vergolden (1 Gran geschlagenes Gold lässt sich in vier Millionen Theile zerlegen); an die Ausdehnbarkeit des Silbers, von dem man acht Millionen feine Plättchen herstellen kann, welche zusammen erst die Dicke von $1\frac{1}{4}$ Linie ergeben und doch alle gesehen werden können; an die Färbungen des Wassers durch Kupfer (1 Gran Kupfer färbt 10,557 Cubikzoll Wasser blau und kann auf diese Weise in 22,738,600 sichtbare Theile zerlegt werden); an die Fällungen des Arseniks durch Kupfer oder Jodine (der 400,000 Theil eines Grans lässt sich noch materiell nachweisen); an die Gerüche des Kamphers, Moschus, Ambra, der *Asa foetida*, welche ganze Atmosphären und auf lange Zeit erfüllen, ohne viel an ihrem Gewichte zu verlieren. So verliert *Asa foetida* in einer Woche in freier Luft höchstens $\frac{1}{8}$ Gran Gewicht. So löst sich nach J. O. Müller ein Gran Moschus in 320 Quadrillionen Aggregattheilchen auf, wovon jedes einzeln noch durch den Geruch bemerkbar wird. Die Rosmarinstaude von Provence riecht man 20 Meilen weit auf der See.—Spallanzani beobachtete, dass $\frac{1}{2984687500}$ eines Grans, oder Same von Volumen $\frac{1}{3002120420}$ einer Cubiklinie hinreichte, ein Ei eines Frosches zu befruchten! Aehnliche Beobachtungen hat J. W. Arnold gemacht. Nach ihm erzeugte noch 1 Theil Impfstoff, mit 100 Theilen Brunnenwasser gemischt und 12 Tage aufbewahrt, eine Blatter von ächter Beschaffenheit. Ein $\frac{1}{1000}$ Theil *Strychnin*, ja selbst $\frac{1}{1000000}$ brachte nach Arnolds Versuchen*) noch Starrkrampf (*tetanus*) in Fröschen hervor. — Nach Kölreuter werden bei der Vanille bis 800 Bläschen durch eine

*) Hyg. Bd. X. S. 56. ff.

einzige Anthere befruchtet. Hier ist doch überall Materie vorhanden und Materie wirksam. — Diesen mechanischen, chemischen, physiologischen Beispielen lassen sich gleich wichtige pathologische an die Seite setzen und wir brauchen dazu nicht einmal auf die dynamischen Einwirkungen der Seeleneindrücke mit ihren materiellen Folgen hinzudeuten, sondern können auch bei der Materie selbst stehen bleiben. Vergiftungen durch arsenikhaltige Wachskerzen vom blossen Brennen derselben; Schnupfen, Kopfweh, Augenentzündungen, die in Folge des Aufenthalts in einem frischgeweissten Zimmer mittelst der feinen Kalktheile entstehen; Bleikolik durch Glasurarbeit mittelst blossen Einathmens bei den Töpfern, durch Anstreichen mit Bleiweiss erzeugt; Hautausschläge und Fieber durch Aufenthalt in der Nähe des Wurzelsumachs; Blutharnen vom Geruch des Terpenthins; die Knochenzerstörungen bei den Phosphorarbeitern; vor allem aber die Art der Einwirkung und Fortpflanzung von Contagien mittelst unwägbarer Partikeln, welche Träger der Ansteckung sind (z. B. beim Wuthgift), wie die intensive und extensive Wirkung z. B. einer einzigen Kuhpockenimpfung sind Beweise für die grosse Wirkungsfähigkeit von Stoffen, welche weder wägbar noch zählbar sind; Beweise, dass die Kraft nicht an Zahl und Gewicht hängt. — Warum soll der menschliche Körper weniger empfindlich sein als Repsold's Wage, welche $\frac{1}{10000}$ eines Grans sichtbar angiebt, als die grosse Natur, welche durch Licht, Wärmestoff und Elektricität in unendlicher Verdünnung so viele Veränderungen aufweist, so viele Wunder verrichtet? Mit Recht erwähnt Siemers, dass ja die Sinnesnerven auch durch ein Minimum eines specifischen Reizes afficirt würden, und Günther fragt verwundernd warum man auf das Gewicht des Riechstoffes, der zur Erweckung aus einer Ohnmacht verwendet wird, nicht Werth lege, aber beim Receptschreiben für den Magen Alles sich um die Materie und die Menge drehen solle?

Die Lehre von der Potenzirung.

Der Gebrauch kleiner Gaben in der Homöopathie, welcher noch heute fälschlich von vielen ihrer Gegner als das erste Kennzeichen derselben ausgegeben wird, hat sich erst allmälig, noch später aber hat sich die Lehre von der Potenzirung beim Verdünnen oder Verreiben mittelst Schütteln und Reiben ausgebildet. Ursprünglich verordnete Hahnemann auch massenhafte Arzneigaben, wie wir dies aus den Jahren 1796 und 1797 sehen. Allmälig aber verminderte er sie, liess den „Geist" walten, achtete wenig auf die Materie. Erst nach mehreren Schwankungen, wobei er zuweilen Verminderung der Gabe mit Schwächung der Wirkung gleichbedeutend erklärte, schliesslich aber die 30. Verdünnung als Normaldose ansetzte, gelangte er zu der Theorie der Potenzirung, d. h. Steigerung der Wirkung durch Verdünnung. — Er verliess den Boden nüchterner Anschauung, die er eben erst dadurch bewiesen hatte, dass er von einem Vertheilen des Arzneistoffs durch Mischen und Schütteln sprach; dass er die Aehnlichkeit der Wirkung und die Empfänglichkeit des Organismus, dem durch Zertheilen viel „Berührungspunkte" geboten würden, als Bedingungen der Wirkungsfähigkeit auch der kleinen Gaben aufstellte; dass er von der verschiedenen Kraft der Arzneien die verschiedene Wirkung abhängig machte und Theilung für gleichlautend mit Verkleinerung hielt. Dann auf einmal kommt die Theilung zu der Ehre mehr zu leisten als das Ganze und nur noch ein Schritt — die Verdünnung wurde Verstärkung. Durch den Act des Schüttelns, dessen Wiederholungen vorschriftsmässig angeordnet wurden, und durch welches auch unverdünnte Stoffe potenzirt werden sollten, wurden die Verdünnungen zu wahren „Steigerungen" des Arzneivermögens, „Enthüllungen" der inwohnenden, dynamischen Kraft. So bildete sich nach und nach dieses „wundersame Gebäude von Wahrheit und Irrthum, von Wirklichkeit und Uebertreibung" *) aus, welches der Homöopathie, obgleich Hahnemann namentlich von der löblichen Absicht die Verschlimmerungen bei dem Arznei-

*) Vgl. Griesselich a. a. O. S. 185.

gebrauch zu verhüten ausging, unendliche Missverständnisse und Verhöhnungen zugezogen hat. Wie dies immer geht, übertrafen die Schüler den Meister und da der Deutsche auch noch gründlich bei seinen Uebertreibungen bleibt, so erklärt Herr v. Korsakoff, der bis zur 1500. Verdünnung (1 : 99) stieg, die Potenzirung durch eine Ansteckung der Vehikel, erfand C. Hering eine neue Kraft, die er Hahnemannismus nannte, während Tietze sie an die Elektricität band. Eine ganz eigenthümliche Wendung aber nahm die Sache, als der Stallmeister Jenichen seine „Hochpotenzen" anbot. Er begann mit 100, 200, 400, stieg dann immer weiter bis 16,000, aber hüllte sein Verfahren bei dieser Bereitung in einen Schleier, der noch nicht gelüftet ist. Auch Rentsch hat in der Versammlung in Leipzig 1851 statt Enthüllungen nur Vermuthungen gegeben und die Appellation an den angeblichen Mitwisser des Geheimnisses, an den durch seinen Zuruf: immer höher! auch in dieser Frage berühmt gewordenen Hering in Philadelphia, ist ohne das erwünschte Resultat geblieben. Die Homöopathen spalteten sich in Partheien, und grosse Misshelligkeiten traten ein, da die Einen mit eben so grossem Eifer vertheidigten, als die Andern bekämpften. Soviel ist gewiss, dass ohne die Geheimnisskrämerei Jenichens ein grosser Sieg dieser Hochpotenzen verloren gegangen wäre und mit ihnen eine Stütze des Supranaturalismus, jener angeblichen magnetischen Kraft, Bändigung, Ansteckung der unarzneilichen Substanzen. Es würde sich vielleicht die Vermuthung bewahrheitet haben, dass diese „Hochpotenzen" nur sehr niedere Verdünnungen sind, potenzirt, wie der Kunstausdruck lautet, nur durch Armschläge. Denn man hat berechnet, dass wenn nach Hahnemanns oder Korsakoffs Vorschrift hätte potenzirt werden sollen, ein Menschenalter nicht ausgereicht haben würde für die Darstellung der Jenichenschen Präparate. Dann würde auch bei so kräftigem materiellem Gehalte die grössere Wahrscheinlichkeit für die behauptete grössere Wirksamkeit gerade dieser Medicamente vorliegen, und der Streit wäre geschlichtet, indem die Anhänger ihre Erfahrungen anerkannt, die Gegner ihren Widerstreit gegen die Dynamisation und Potenzirtheorie gerechtfertigt

sehen würden. Wie jetzt die Sachen stehen, kann ohne über den Werth oder Unwerth der behaupteten Experimente entscheiden zu wollen, auf diese „Hochpotenzen" gar nicht eingegangen werden. Die wissenschaftliche Therapie hat ein Operiren mit einem unbekannten Etwas für eine tadelnswerthe Handlung zu erklären, ihre Erfolge existiren für sie nicht. Mögen diese Anhänger der Hochpotenzen immerhin in ihrem guten Glauben rationell verfahren und glücklich prakticiren, wenn sie die von Jenichen bereiteten Mittel anwenden, aber sie sollen uns nur nicht damit den Beweis liefern wollen, dass die „Hochpotenzen" wirksamer seien als die niedern Verdünnungen, oder dass mit der Abnahme der Materie die geistige Kraft wachse!

Wiewohl Glauben und Wissen zwei getrennte Gebiete sind, so streift das Gebiet des Letztern bei der Beschränkung des menschlichen Geistes oft in das Erstere hinüber. Es giebt daher gewissermassen auch in der Wissenschaft Rationalisten und Supranaturalisten. Auf keinem Terrain ist dies mehr ersichtlich, als bei Erfahrungswissenschaften, daher auch in der Homöopathie. Hier steht die eine Parthei, welche zweifelt und ruft: Prüfet Alles! dort die andre gläubige, welche ruft: Glaubet Alles! Ob jene weiter kommt? Glücklicher, wenn auch nur im Bewusstsein, ist gewiss diese. Wir sehen diese klaffende Spaltung am allermeisten bei der Gabenlehre. Nirgends sind die Partheien sich schroffer gegenübergetreten und erst der Ernst der neuen Bestrebungen hat wenigstens das Pochen auf jenes unbekannte *Agens* der Hochpotenzen etwas gedämpft und selbst bei einem Stimmführer der Zeit das Versprechen hervorgelockt: „nicht mehr leeres Stroh für die Wissenschaft dreschen zu wollen" (Rummel). — Die hauptsächlichsten Verfechter der Hochpotenzen waren Gross, Stapf und Boenninghausen, welche darin von Reiss, Hering, Blödau, Rapou, Nehrer, Croserio und von (dem jetzigen Leibarzt der Königin von Spanien) Nunnez unterstützt wurden, bei dem 2000 schon eine mittle Zahl war. Als Gegner der Hochpotenzen zeichneten sich aus: Schroen, J. O. Müller, Käsemann und besonders durch praktische Versuche: Trinks, Wolf, Hartmann, Jo-

hannsen, Goullon, Attomyr, Cl. Müller, Roth, Arnaud, Molin u. A. Am unermüdlichsten aber kämpfte dagegen Griesselich, der ein wahrer Ulrich von Hutten gegen jeden Mysticismus und Aberglauben in der Homöopathie die Waffen des Ernstes und Spottes mit Erfolg führte.

Verschiedenheiten der Gaben.

Uebersieht man den Bereich der homöop. Gabenlehre, so ist es in der That schwer sich aus dem Gewirr der verschiedenen Meinungen herauszufinden. Die Einen betrachten, wie wir sahen, die Verdünnungen und den zugleich stattfindenden Act des Schüttelns oder Reibens als Mittel zur Kraftsteigerung, so dass mit der Quantität der Masse die geistige Qualität zunimmt, wirklich potenzirt wird. Die Andern nehmen dabei nur ein Aufschliessen der Wirkung an, durch vermehrte Berührungsflächen beim Verkleinern, oder eine Accomodation der Wirkungsfähigkeit an die Empfänglichkeit des Organismus, oder die erleichterte Möglichkeit der Aufnahme in das Blut, die Säfte u. s. w. So Rau, Werber, Kretschmar, Fielitz, Lietzau, Strecker, Aegidi, Veith, Kämpfer. Dass die Mittelwahl die Hauptsache ist, anerkennen ausdrücklich: Rummel, Stapf, Kurtz, G. Schmid, Kammerer, Watzke, Trinks, Schroen, Griesselich, Goullon, Wahle, Werber. Kurtz und Attomyr heben besonders den Unterschied der quantitativen und qualitativen Seite hervor. Die Mehrzahl erklärt sich für kleinere Gaben in chronischen, grössere in acuten Krankheiten. So bekämpfen z. B. Aegidi, Stapf, Rummel, Attomyr die gegentheilige Ansicht Rau's. Die 30. Verdünnung als Normaldose, wie einst Hahnemann wollte, verwerfen Rummel, Schneider u. A. ausdrücklich; die meisten sprechen aber die Wirkungsfähigkeit aller Gaben bis zur 30. Verdünnung aus, z. B. Stapf, Veith, Watzke, Schroen, Elwert, Helbig, Noack, Wahle, Kämpfer, Goullon. Aegidi geht bis 1500, Rummel bis 200, sie er-

klären sich aber auch, wie namentlich der Letztere, für niedrigere Verdünnungen unter Umständen. Diese werden besonders begünstigt von Kurtz, Watzke, Trinks, Schroen, Elwert, Helbig, Vehsemeyer, Noack, Wahle, Kämpfer, am entschiedensten von G. Schmid und Lietzau, während wieder Kammerer die höheren Verdünnungen ausschliesslich liebt. — Eine barocke Idee hat Cruxent vorgebracht, indem er die Gabe nach der Dauer der Krankheit einrichten will, am zehnten Tage giebt er z. B. die 10. Verdünnung u. s. f. — Attomyr hat uns mit einer extensiven und intensiven, schnellen und langsamen Hülfe, mit acuten und chronischen Mitteln helfen wollen. Verwerflich aber ist ein neuerdings von Frankreich ausgegangener Versuch, verschiedene Potenzen zu mischen, der auch bei der rheinländischen Versammlung Anklang gefunden hat. Das heisst erst recht Confusion und Dunkelheit verbreiten. —

Wirksamkeit der Verdünnungen.

Um zu einer Entscheidung in dieser wichtigen Angelegenheit zu gelangen, müssen wir uns bemühen, folgende Fragen zu beantworten: 1) Können die Verdünnungen überhaupt wirken und bis zu welchem Grade? 2) wie wirken sie? 3) welche Gaben sind die zweckmässigsten?

ad 1) Wer wollte leugnen, dass noch Materie in den Verdünnungen oder Verreibungen vorhanden sei? Haben wir oben die Macht des Kleinen aus physikalischen, chemischen und physiologischen Thatsachen nachgewiesen, so wird dies hier noch dadurch eine ganz besondere Geltung erhalten, dass das Vorhandensein von Stoff wirklich durch Untersuchungen bestätigt worden ist. Wir denken hier an Segin's und Mayerhofer's Nachweise durch das Mikroskop, mittels welches Jener noch in der 200. Verdünnung das metallische Kupfer entdeckte, Dieser mit genaueren Angaben auch des Masses die einzelnen Metalle: Eisen, Platina, Gold, Kupfer, Quecksilber bis zur 14. Verreibung oder Verdünnung nachwies, besonders beim Zinn. Der Durchmesser betrug von

$^1/_{120}$—$^1/_{200}$ Linie. Es wurden die Vergrösserungen von 120 Linear (14,000 mal) bis 300 Linear (90,000 vergrössert) angewendet, da 1020 Linear (über 1 Million) nicht mehr deutlich sehen liess. In einem Gran der 3. Zinnverreibung (1 : 10) waren 576 Millionen getheilte und noch theilbare Zinnkörnchen enthalten. Es sind dies nicht aus den niedern in die höhern mit hinübergenommene Stücke, sondern wie die grosse Anzahl lehrt, nur verkleinerte Atome. Der kubische Inhalt eines solchen Metallkügelchens ist wenigstens 64 mal kleiner als der eines Menschenblutkügelchens. Rummel glaubt sogar Metallatome in den spirituösen Potenzen von 12—30 wahrgenommen zu haben. Was also bei der einen Potenz da ist, muss auch bei den andern vorhanden sein. Die Materie verschwindet nicht. Es wird also auch bis zu einem bestimmten Punkte die Eigenschaft der Materie bei Verkleinerung derselben bleiben. Es lässt sich daher eine Grenze der Wirksamkeit nach Verhältniss der Materie nicht feststellen. Dieser Annahme der Wirksamkeit hoher Verdünnungen entspricht aber auch die Erfahrung, das physiologische und therapeutische Experiment. Also: Auch hohe Verdünnungen (Potenzen) können wirken.

ad 2) Wie sie wirken? Wenn wir oben einen materiellen Beweis zu Grunde gelegt haben, so ist aus diesem consequenter Weise zuerst zu folgern, dass, absolut betrachtet, die Verdünnung und Zerkleinerung der Materie die Quantität der Kraftentwicklung, die Massenwirkung derselben schwächt und dass nach mathematischen Gesetzen diese in numerischen Verhältnissen mit jener abnimmt. Verdünnungen sind also keine Potenzirungen. Können aber die bei diesen Arzneibereitungen gleichzeitig stattfindenden Actionen des Schüttelns und Verreibens, die Auflösung selbst, die feinere Zertheilung der Atome, und die Vertheilung unter die Masse des Vehikels (Ansteckung, wie man dies genannt hat), nicht eine Veränderung in der Wirksamkeit höherer Potenzen hervorrufen, welche einen qualitativen Unterschied derselben von den niederen bedingen? Der Mathematiker und Physiker Doppler leitete die Wirkungen der Arzneikörper von der Grösse ihrer wirk-

samen Oberfläche ab, trifft also mit Hahnemann insofern zusammen, als Dieser anfangs auch in der Verreibung und Verdünnung das Mittel sah, die Flächenausbreitung zu vergrössern. Die Rationalisten unter den Homöopathen sprechen uns von einem Aufschliessen, Entfalten, Befreien der Wirkung durch die Verkleinerung der Massenatome mittelst Reibens und Schüttelns in einem grösseren Vehikel (Wasser, Weingeist, Milchzucker). Eine sehr geistreiche Hypothese, die in der Hauptsache ebenfalls mehr auf ein Entfalten der Wirkung, als auf Potenziren hinausläuft, hat der ungenannte Verf. (Rummel) in einem vortrefflichen Aufsatze: Versuch einer Beantwortung der von der Hahnemannschen Gesellschaft zu Paris aufgegebenen Preisfrage (allg. H. Z. Bd. 40 N. 14—18) aufgestellt. Sie lautet in der Kürze: „Da die Expansivkräfte sich mehren, je mehr sich die Cohäsion mindert, dürfte man schliessen: was den Zusammenhang lockere, werde die dem Stoffe eigenthümlichen, über seine Grenze hinausreichenden Thätigkeiten vermehren. Reiben und Schütteln schwächen offenbar den Zusammenhang; sie werden also auch als Mittel dienen die schlafenden Kräfte zu wecken. — Das Eigenthümliche ändert sich nicht durch die Verkleinerungen, es tritt nur um so offener, reiner, wirksamer hervor, je mehr durch die Bereitung die allgemeinen, chemischen und physikalischen Eigenschaften des Stoffs geschwächt werden und zurücktreten.“ Ebendaselbst hat Rummel die Vorzüge und Eigenheiten der niedern und höhern Potenzen unter Gesetze zu bringen versucht, die wir ihres besonderen Interesses wegen und, soweit sie fernerer Prüfung werth sind, hier auszugsweise wieder geben wollen. Sie heissen: a) Keine Potenz verdient in allen Fällen den Vorzug. b) Alle Potenzen heilen Krankheiten, aber nicht jede Potenz heilt jede Krankheit. c) Zwischen niedern und hohen Potenzen ist ein bemerkbarer Unterschied; allein es ist unmöglich zu bestimmen, wo die höhere bei einer Arznei beginnt. Die Mittelstufen liegen bei den einen Arzneien mehr nach oben, bei andern mehr nach unten. Der Unterschied zwischen Urtinctur oder 1. Potenz und der 6. scheint grösser, als der zwischen dieser und der 30. oder einer noch höheren. d) Es

scheint richtig, dass niedere Potenzen einen Hauptangriff auf die ihnen verwandten Systeme und Organe machen und auf diese sich dann beschränken (doch wohl weil die specifische Richtung hier kräftiger zu Tage kommt? Ref.), dass dagegen die höheren mehr den Organismus in seiner Totalität (?) ergreifen und umstimmen und dass so die feinsten Eigenthümlichkeiten zu Tage kommen. e) Höhere (?) Entwicklung der specifischen Kräfte ist der wahre Sinn und die Bedeutung des Potenzirens. Wo man örtlich zerstören, betäuben, fehlende Bestandtheile ersetzen will, kann von unsern Potenzen nicht die Rede sein. f) Urstoffe und niedere Potenzen machen bei Arzneiprüfungen verhältnissmässig heftigere, aber mehr oberflächliche und schnell verlaufende Beschwerden, höhere Potenzen hingegen weniger stürmische, aber tiefer eingreifende und langdauernde (?). Daraus glaubt man schliessen zu müssen, dass bei acuten Krankheiten niedere, bei chronischen höhere Potenzen anzuwenden sind. Doch sind hiervon Ausnahmen in Menge vorhanden. (Doch wohl weil eben P. f. noch nicht feststeht. Rf.). g) Die Wirkungsdauer einer Arznei hängt ab von dem natürlichen Verlauf, aber auch von der der Arznei inwohnenden Wirkungsdauer und Eindringlichkeit und von der durch die Höhe der Potenz erlangten Wirkungsdauer und Eindringlichkeit. h) Wenn in einem Falle alle drei nach einer Richtung hin wirksame Bedingungen zusammentreffen, z. B. chronische Krankheit, langwirkende Arznei, hohe Potenz, so muss es die Wirkung des Mittels in dieser Richtung erhöhen und die Heilung fördern, ebenso wenn acute Krankheit, flüchtiges Mittel und niedere Potenz zusammentreffen (?). —

Nach diesen Sätzen hängt die Stärke der Einwirkung von der Natur der Arznei und der Höhe der Potenz, von letzterer insbesondre der Grad der Eindringlichkeit ab. Auf diese insbesondere glaube auch ich den Hauptaccent legen zu müssen. Das ist die natürlichste Erklärung; alles Andere ist hypothetisch, namentlich auch die Annahme längerer nachhaltenderer Wirkung. Denn auch diese hängt, wenn sie sich bei höheren Potenzen bewährte, von der Eindringlichkeit ab. Durch diesen physikalisch-

physiologischen Act ersparen wir die chemische Hypothese der Ozonisirung, welche beim Schütteln und Reiben, analog wie beim Chlor und Sauerstoff, allotropische Formen unserer Mittel erzeugen soll. Dächten wir uns auch eine Schwängerung der Vehikel mit dem Arzneistoff, so würde durch die Ausbreitung der Oberfläche, die Vermehrung der wirkenden Punkte, allerdings eine gewisse Verstärkung der Wirkung eintreten; diese würde relativ gesteigert, aber nicht so, dass dadurch die niederen Potenzen übertroffen würden, sondern es würde nur die schwächende Wirkung der Verkleinerung der Masse des Urstoffs, durch die Extension der Oberfläche in den Verdünnungen wieder ausgeglichen. Aber die Verkleinerung der Atome, die Trennung der Cohäsion, welche durch starkes Reiben und Schütteln um so eher und entschiedener erreicht wird, hat einen viel natürlicheren Zweck, wenn sie dahin wirkt, dass diese Theilchen leichter aufgenommen, resorbirt, in den Blutstrom übergeführt, mit den Nerven in Berührung gebracht werden. Das ist jene qualitative Umänderung, von der wir oben sprachen. Nicht nach Richtung der Specificität hin, diese wird immer dieselbe bleiben, denn das Mittel wird ja nicht geändert, sondern nach seiner Aufnahmefähigkeit. Von dieser hängt dann das „Eindringliche", „Durchdringende", „Flüchtige" der Wirkung ab, das „offene, freie Heraustreten", das „Entfalten", „Aufschliessen" der Wirkung u. s. w. wie man es genannt hat. Das ist jenes angebliche „Ergreifen der Totalität" des Organismus, jenes „Nachhaltendere". Es ist ersichtlich, dass diese Wirkung des Verdünnens und Verreibens besonders bei den Metallen und Erden, schwer löslichen Stoffen überhaupt, Statt findet. — Man möge also der erstern der beiden letztgenannten Annahmen oder der zweiten folgen, oder beiden zugleich huldigen, in den einen Fällen oder in allen, immer bleibt es fest: Verdünnungen sind keine Potenzirungen. —

ad 3) Jetzt wird es auch klar geworden sein, welche Gaben die zweckmässigsten sind. Denn eine Arznei ist nur stark, wenn sie die angemessene ist. Nicht in der grösseren oder

geringeren Reaction, die sie hervorruft, nicht im Sturm der Erscheinungen beruht die Stärke der Arznei, sondern in ihrer der Krankheit und dem Individuum adäquaten Heilfähigkeit. Es können daher unter Umständen bald die höheren, bald die niederen Arzneien die stärkeren sein. Alles ist relativ.

Bedingungen der Gabengrösse.

Schon Koch hat es versucht Regeln für die Gabe aufzustellen, die sich nach der Aehnlichkeit, Receptivität, Gelegenheitsursache, dem Bildungsprocess der Krankheit richten, aber sie reichen nicht aus. Am ersten erreichen wir den Zweck zu einer Gewissheit über die Verschiedenheiten der Gaben zu gelangen, wenn wir sie abhängig machen a) von der Beschaffenheit des Mittels, b) von der Art der Krankheit, c) von der Individualität. Trinks*) hat hierüber schätzenswerthe Belehrungen gegeben.

a) Was die Verschiedenheit der Mittel anbelangt, so kommt hierbei ihre intensive Kraft, die Schnelligkeit und Andauer der Wirkung besonders in Betracht, aber auch ihre physikalische und chemische Beschaffenheit. Es giebt Stoffe, welche im rohen Zustande nur eine geringe Wirkung entwickeln, die sich erst durch Verreiben oder Verdünnen aufschliesst, wie z. B. die *Kalkerde*, *Lycopodium*, *Silicea*, *Kohle*, *Baryt u. s. w.* Andere werden, obwohl selbst höhere Verdünnungen noch sehr wirksam sind, durch Verdünnung in der Wirksamkeit geschwächt, wie die *Säuren*, *Jod*, *Arsen.*, die vegetabilischen Stoffe wie: *Acon.*, *Bellad.*, *Chin.*, *Ignat.*, *Nux vom.*, *Rhus u. s. w.* **) Andere werden durch Verdünnung

*) Einleitung zur Arzneimittellehre.

**) Mein Recensent, Hr. Dr. Meyer, hat in der Viertelj.-Sch. II. 2. diese Aufzählung sehr übel genommen. Es hängt dies wohl eher von einem Missverständniss ab, als von Meyer's Vorliebe für Hochpotenzen, die man trotz seiner gegentheiligen Versicherung fast aus dieser Bemerkung schliessen könnte. Denn man kann wohl, was Meyer übersehen hat, eine kräftige Wirkung von Arsen., Nux in der 6. und meinetwegen

zwar in ihrer Kraftäusserung geschwächt, aber sie scheinen dadurch flüchtiger, schneller und anregender zu werden als die unverdünnten, wie denn auch ein Unterschied durch die Form, z. B. bei *Digitalis*, *Arnica*, *Coffea*, herbeigeführt wird, die z. B. als Infus. ganz anders wirken, wie als Tinctur. Die Versuche werden also zu ermitteln haben: die Wirkungsfähigkeit des Mittels überhaupt nach der Intensität und Qualität, und die Gabengrösse, die dadurch bedingt wird für die Krankheiten im Allgemeinen nach mittleren Proportionen. Die energisch und intensiv wirkenden Arzneien: *Arsen.*, *Bellad.*, *Bryon.*, *Calc. carb.*, *Kali carb.*, *Lycop.*, *Merc. Natr. mur.*, *Nitr. ac.*, *Nux vom.*, *Phosph.*, *Sep.*, *Sil.*, *Sulph.*, *Rh. u. s. w.*, wie die mineral-erdigen und mineral-sauren Mittel überhaupt werden also im Durchschnitt schon in kleineren Gaben Wirkungen äussern. Geringere Energie entwickeln: *Arnica*, *Asa f.*, *Bismuth.*, *Cannab.*, *Caps.*, *Cham.*, *Chelid.*, *Chin.*, *Coff.*, *Croc.*, *Digit.*, *Dulc.*, *Euphras.*, *Grat.*, *Hep. sulph.*, *Ipec.*, *Lauroc.*, *Led.*, *Mez.*, *Nux mosch.*, *Oleand.*, *Op.*, *Phosph. acid.*, *Rheum*, *Sabin.*, *Secal.*, *Seneg.*, *Spigel.*, *Squill.*, *Tabac.*, *Thuj.*, *Veratr. etc.* Diese vertragen daher schon mittle Gaben und auch niedere Verdünnungen. Die mindesten aber sind anwendbar bei *Camph.*, *Castor.*, *Ferr.*, *Mosch.*, *Tarax.*, *Trifol.*, *Verbasc.*, *Viola tricol.*, oder *odor.* — Diese Verhältnisse sind aber nur Durchschnittsberechnungen, da eben noch andere Momente massgebend für die Dose sind, und zwar zunächst

b) die Verschiedenheit der Krankheit. Specielle Angaben können hier unmöglich gemacht werden, theils weil an sich schon dies wegen der Mannigfaltigkeit der Casuistik unausführbar ist, theils weil dem Zwecke dieses Buches nach nur die allgemeinsten Satzungen aufgestellt werden sollen. Acute Krankheiten, — dies ist die wesentlichste Richtschnur aus dem Pathologischen —, deren Ausgänge und Entscheidungen oft

in der 30. Verdünnng zugeben, und doch behaupten, dass die 1. und 2. Verd. von Arsen., Nux u. s. w. stärker wirken, dass also die Verdünnung schwäche, während freilich Andere sagen, die 30. wirke stärker, als die 1. u. 2. u. s. w. Uebrigens steht mir eine Autorität, Trinks a. a. O. S. XLII. zur Seite, wo er indirect dasselbe sagt. Ihn wird doch Meyer nicht zu den „ungeübteren Praktikern" rechnen?

plötzlich erfolgen, wo überhaupt ein energisches Verfahren nöthiger ist, als eine flüchtige Erregung, erheischen in der Regel die mittleren und niederen Verdünnungen, nicht selten auch die Urtincturen. Die Beschaffenheit des Organs, die höhere oder niedere Wichtigkeit des befallenen Systems und Gewebes, die grössere oder geringere Reizbarkeit des ergriffenen Theiles, die Ausbreitung der Krankheit, der pathologische Process selbst, sein Zusammenhang mit den wichtigeren Centraltheilen, das Stadium, — Alles dies muss dabei erwogen werden. Aber nur so lange als eben der Zustand ein acuter ist, kann dieses energische Einschreiten seine Berechtigung haben. Fieber, Entzündungen, Katarrhe, Rheumatismen, typhöse und putride Zustände u. s. w., gehören hierher. In chronischen Krankheiten dagegen passen weit mehr die höheren Verdünnungen und diese oft in den kleinsten Gaben. Es ist wohl gethan, erst zu den niedern herabzusteigen, wenn die hohen nichts geleistet haben. Nicht immer ist Lähmung und Torpor mit Unempfänglichkeit gegen Arzneien verbunden, aber auch grosse Reizbarkeit des Nervensystems schliesst nicht immer grosse Empfindlichkeit gegen niedere Arzneigaben in sich. Chronische Schleimhautleiden des Darmkanals, der sexuellen und Harnorgane, der Bronchien, die Syphilis, manche Hautkrankheiten, Bleiintoxikation, Chlorose vertragen aber auch niedere Verdünnungen. Dagegen zeigen Erfahrungen, dass Krankheiten anscheinend tief stehender Theile, wie der Knochen, Sehnen, Drüsen, serösen Häute und selbst tiefgewurzelte Leiden der Blutmischung besser den höheren Verdünnungen weichen. Nach Rummel verlangen neu entstandene und vorherrschend örtliche Uebel die Anwendung niederer Potenzen, besonders der frische Schanker und das Krätzbläschen, wogegen bei langwierigen, eingewurzelten und solchen örtlichen Leiden, die als Blüthen und Früchte einer allgemeinen Kachexie erscheinen, z. B. Polypen, secundär-syphilitischen Geschwüren (?) hohe Potenzen mehr am Platze sind. Aufgeklärt ist der wahre Grund dieser von allen Praktikern bestätigten Erfahrung über die Wirksamkeit kleiner Gaben in chronischen Krankheiten noch nicht. Ob daran nicht die Beschaffenheit der gegen

diese verwendeten Arzneien meist einen ebenso grossen Antheil hat, als die Natur der Krankheiten, oder vielleicht gar den grösseren, wir wissen es nicht. Jedenfalls aber werden wir gut thun, bei Erwägung jedes speciellen Falles besonders dieser Art Krankheiten auch auf ein weiteres Moment, nämlich:

c) auf die Verschiedenheit der Individualität ein grosses Gewicht zu legen. Während die Beschaffenheit der acuten Krankheiten eine derartige ist, dass sie den individuellen Charakter leichter verwischt, tritt dieser in den meist constitutionell gewordenen chronischen Zuständen mit in den Vordergrund. — Im jüngeren Alter, wenn wir hier im Allgemeinen sprechen wollen, passen meist, die Entzündungen edler Organe ausgenommen, höhere Verdünnungen, bei Erwachsenen die mittleren, im hohen Alter die mittleren und niederen. Nervosität und Hysterie verlangen in der Regel die höchsten Gaben. Das weibliche Geschlecht braucht relativ höhere als das männliche. Das melancholische, das sanguinische und cholerische Temperament, sowie die Verbindungen dieser unter einander vertragen höhere Grade als das phlegmatische. Die Lebensweise hat natürlich auch grossen Einfluss, je nachdem sie die Empfänglichkeit erhöht oder vermindert. Ersteres geschieht in der Regel bei vorwiegendem Genusse von Wein, Branntwein, Kaffee, geistigen Anstrengungen, Ausschweifungen, deprimirenden Gemüthsaffecten, dem Gebrauch vieler Reizmittel (Nervina); letzteres bei Genuss von Gewürzen, starken Bieren, anhaltendem Gebrauch von Narkoticis. Bei vorwiegender Pflanzenkost scheint auch die Empfänglichkeit erhöht zu werden. — Man vergesse aber nicht, dass alle diese Angaben mehr auf Durchschnittsbeobachtungen beruhen und dass es eine den genannten Verhältnissen nicht unterworfene, besondere Empfänglichkeit für Arzneien überhaupt und für specielle Mittel noch ausserdem giebt, welche in jedem einzelnen Falle für sich beobachtet werden muss, weil sie nicht selten alle Berechnungen zu Schande macht. Ob auch klimatische und endemische oder epidemische Verhältnisse auf die Empfänglichkeit für Arzneien einen Einfluss üben, ist bis jetzt noch nicht genügend dargethan.

Resultat.

Als Schlussfolgerung aus diesen Bemerkungen ergiebt sich Folgendes:

1) die Wahl des Mittels ist die Hauptsache;

2) die Wahl der Gabe ist Dem untergeordnet; jedoch zur zweckmässigen Entfaltung der gehörigen Wirkung ist die Anwendung der passenden Gabe eine ebenfalls nothwendige und unerlässliche Bedingung. Das „ähnlichste Mittel ist noch in der feinsten und höchsten Gabe das wirksamste, das weniger ähnliche selbst in der stärkeren Gabe das weniger wirkende und heilende, das am wenigsten ähnliche bleibt selbst in der stärksten Gabe oft unwirksam“ *).

3) Es kommt nicht allein darauf an, ob diese oder jene Potenz wirksam ist und sein kann, sondern mit welcher der niedern, mittlen oder hohen man sicherer, schneller und sanfter heile. Die zweckmässigste Gabe und Potenz wird demnach die relativ stärkste sein.

4) Es muss einerseits fortgesetzten pharmakodynamischen Prüfungen überlassen bleiben, die für die einzelnen Arzneien passende Gabenhöhe, soweit dies im Durchschnitt geschehen kann, festzustellen (Hering**), Kaesemann***), wie andererseits die pathologisch-therapeutischen Beobachtungen die Erfordernisse der Gabengrösse in den einzelnen Krankheitsprocessen lehren müssen. In dieser Beziehung sind die mit Vorsicht (denn der natürliche Verlauf kann hier sehr leicht täuschen) angestellten Forschungen von Werth, ob früher durch niedere Gaben ungeheilt gebliebene Zustände den höheren gewichen sind, oder umgekehrt.

5) Als Leitfaden aber vor Allem dient uns der Grundsatz: Das Individualisiren ist nicht blos strenges Gebot für die Qualität der zu wählenden Arznei, sondern auch für die Quantität der zu verabfolgenden Arzneigabe.

*) Trinks a. a. O. S. L. **) Arch. v. Stapf u. Gross XXI. 3. ***) Allg. h. Z. Bd. 46. N. 11.

IX.

Die Wiederholung der Arzneien.

Die Wiederholung einer und derselben Arznei hängt ab von der Wirkungsdauer des Mittels im Allgemeinen, von der Natur und Intensität des Krankheitsfalles und von dem Erfolge jeder einzelnen Gabe insbesondere.

Erläuterungen.

Nothwendigkeit der Wiederholung.

Auch über diese eigentlich selbstverständliche Frage musste ein besonderes Gesetz aufgestellt werden, weil sie lange Zeit zu den streitigen Dogmen gehörte, was vorzüglich in einer abenteuerlichen Annahme von der Wirkungsdauer seinen Grund hatte. Hahnemann war der Ansicht, dass jede neue Gabe das Besserungswerk störe, indem sie nicht auf den vorigen Zustand mehr passen könne und eine neue Arzneikrankheit erzeuge. Erst wenn die Besserung stillstehe, neue oder alte Symptome sich zeigen, sei Zeit zur Wiederholung und dies erfordere in chronischen Krankheiten oft Wochen. Später, als die kleinsten Gaben die Gefahr weniger gross erscheinen liessen, gestattete er die Wiederholung in 7, 9 und mehr Tagen, gab sie aber zuletzt, indem er das Nichtwiederholen blos als Ausnahme bei Kindern und erregbaren Kranken aufstellte, unter der Bedingung zu, dass die folgenden Gaben immer kleiner würden, also (nach der Potenzirtheorie) in einem veränderten Dynamisationsgrade wirkten. — Aus einer der früheren Regeln Hahnemann's, dass man eine und dieselbe Arznei nicht wiederholen solle, machten seine eifrigen und blinden Anhänger ein Gesetz. Aber Aegidi, Wolf, Hering, Attomyr, Gross, Kretschmar, Rau u. A. sprachen ihre Gründe wegen Nothwendigkeit der Wiederholung schon sehr bald aus und was

Koch in allgemeinen Anzeigen zu geben suchte, führten speciell und praktisch Kämpfer und besonders Trinks in gediegener Weise durch.

Anzeigen für die Wiederholung.

Gewiss ist, dass die Wiederholung zunächst immer abhängt von der Einwirkung, welche die Arznei macht, ob sie günstige oder ungünstige Veränderungen hervorbringt, und ob die Dauer der Wirkung anhält oder schnell vorübergeht. Da diese aber wieder bedingt wird sowohl durch das Mittel, oder die Gabe, in welcher dieses verabreicht wird, als durch den Charakter der Krankheit, so sind auch hierdurch wesentliche Anhaltspunkte gegeben.

a) Was die Arzneien betrifft, so haben diese eine verschiedene Wirkungsdauer. Es giebt flüchtige Arzneien, deren Wirkungen oft kaum Stunden anhalten, wie *Campher*, *Moschus*, *Ammon. carb.*, *Op.*, *Acon.*, *Ignat.*, *Ipec.*, *Sambuc.*, *Coffea*, *Acid. hydroc.*; Arzneien von mittler Dauer, 4, 6, 8 Tage und darüber, und langandauernde z. B. die erdigen, mineralischen Mittel, die 15—40 Tage lang wirken können. Im Allgemeinen gilt, dass die flüchtig wirkenden schneller wiederholt werden müssen. Man kann aber eigentlich nicht von der Wirkungsdauer einer Arznei sprechen, sondern von der einer jeden Gabe. Rummel lehrt über das Verhältniss der Gabe und der Wiederholung Folgendes*): 1) die Höhe der Potenz und die Wiederholung ergänzen sich gegenseitig und verhalten sich wie Raum und Zeit; 2) der erste Angriff ist der stärkste; 3) rasche Wiederholungen steigern die Wirkung bis auf einen gewissen Punkt, dann fällt sie; 4) schnell und flüchtig einwirkende Arzneien erfordern viel öftere Wiederholungen als langsam und tief eingreifende; 5) die niedern Potenzen können und müssen öfter wiederholt werden, als die höheren. — Man hat aber auch hierbei zu beachten:

*) Allg. h. Ztg. Bd. 40. Nr. 18.

b) die Natur der Krankheit. Abgesehen von der nothwendigen Specialisirung eines jeden Falles, so verlangen im Allgemeinen acute Krankheiten wegen der grösseren Gefahr, des stürmischeren Auftretens des Krankheitsprocesses, des Wechsels der Erscheinungen, der Ueberwältigung der Arzneiwirkungen durch die Krankheit nicht nur stärkere Gaben, sondern auch eine öftere Wiederholung derselben. Es bedarf hier einer fortdauernden Anregung. Desshalb wird dasselbe Mittel, sobald es nur ähnlich gewählt und eine Wirkung sichtbar ist, nach Umständen und nach der Andauer der Wirksamkeit, d. h. der Flüchtigkeit oder Nachhaltigkeit der Wirkung, aller $\frac{1}{2}$, 1, 2, 3, 4 oder aller 6, 10, 12 Stunden wiederholt werden müssen. — In chronischen Krankheiten dagegen, wo die Lebensthätigkeit nur allmälig wirkt; wo eine einmalige Anregung eine ganze Reihe von Zuständen herbeiführen muss, deren Entwickelungsgang man durch vorzeitiges Eingreifen überstürzen oder vernichten, durch zu stürmisches Wiederholen oder Wechseln stören würde; wo die Empfänglichkeit bald zu gross, bald zu gering ist, schnell erlischt und desshalb auch nur allmälig geweckt werden muss; wo endlich der Krankheitsprocess selbst lange Pausen und Zwischenfälle macht, wirken selbst flüchtige Arzneien verhältnissmässig länger nach. Die Praxis hat hier die Nothwendigkeit gelehrt nicht nur höhere Gaben vorzugsweise zu reichen, sondern auch die Umstände genau abzuwägen, ob und wenn eine Wiederholung eintreten soll. Leider sind über diesen Gegenstand der Regeln noch zu wenige festzustellen, da die Erfahrungen über die Wirkungsdauer der Mittel in chronischen Krankheiten noch in zu geringer Zahl vorhanden sind, und daher kommt es wohl, dass das Abwarten der Wirkung doch nicht so oft geschieht, als es der Fall sein sollte. Die flüchtigen Mittel werden aber auch hier schneller wiederholt werden können, als die nachhaltenden. 12, 24, 48, 72 Stunden sind hier kurze Zeiträume, und einer von 8 Tagen wird nicht zu lang erscheinen, wenn wir die Beobachtung Mellons anführen, welcher *Antimon* erst 24 Tage nach dessen Anwendung im Harne fand; wenn wir ferner die wochen- und monatelangen Nachwirkungen bedenken, welche

Mineralwässer äussern, die doch die meisten der von uns gegen chronische Krankheiten verwendeten Arzneien in relativ kleinen Dosen enthalten. — Der wichtigste Anhaltspunkt ist aber jedenfalls

c) der Erfolg der Arzneigabe. Wenn Mittel und Gabe richtig gewählt waren und nicht Unheilbarkeit oder störende Einflüsse obwalten, welche auch öftere Wiederholungen wie stärkere Gaben nöthig machen können, so wird meist Besserung eintreten. (Die unerwünschte Verstärkung der Zufälle liegt oft nur in der zu grossen Gabe.) Die Fortdauer der Besserung spricht für die Fortdauer der Wirkung. So lange die Besserung nicht vollständig ist, so lange namentlich blos die Intensität oder Extensität der Krankheit und ihrer wesentlichsten Merkmale vermindert wird, ist die Wiederholung desselben Mittels angezeigt, in acuten Krankheiten, sobald nicht eine entschiedene Steigerung oder Umänderung eingetreten ist; in chronischen Krankheiten, sobald nicht ein voller Stillstand der Besserung oder eine Veränderung der Qualität sich zeigt. Man fährt daher in acuten Krankheiten in relativ kürzeren Zwischenräumen mit einem und demselben Mittel so lange fort, als die Krankheit sich mindert, oder sich wenigstens nicht steigert und in einem solchen Zustande verharrt, dass eine Abnahme wahrscheinlich ist; in chronischen mit relativ längeren Zwischenräumen, so lange die Besserung, wenn auch langsam, vorschreitet. Die Wiederholung — in passenden Intervallen natürlich — ist die Regel. Denn man kann, wie Trinks sehr richtig bemerkt, ebenso wenig von einer einzigen Gabe die radicale Heilung oder vollständige (ein anderes Mittel bedingende) Umgestaltung der Krankheit verlangen, als die Entfaltung aller der Arznei eigenthümlichen Wirkungen im Gesunden. — Die zweite Gabe erfolgt in acuten Krankheiten aus den oben angegebenen Gründen schneller, ohne dass man den vollen Verlauf der Besserung abwartet; in chronischen erst dann, wenn ein Stillstand in der Besserung eintritt; und zwar in um so längeren Zwischenräumen, je mehr die Besserung vorschreitet. Die Erfahrung hat gelehrt, dass eine zu schnell gereichte Wiederholung

ebenso leicht als die Verabfolgung eines neuen Mittels ohne erhebliche Ursache die Wirkung der früheren Gabe wieder aufhebt. Der Fortschritt der Besserung wird dadurch aufgehalten oder gar zerstört. Zuweilen aber wird eine durch zu starke oder zu öftere Verabreichung herbeigeführte Aufregung wieder durch kleinere Gaben desselben Mittels gedämpft, wie umgekehrt stärkere Gaben die durch kleine vorher bewirkte Erregung tilgen. Desshalb ist es durchaus nicht gleichgültig, ob man eine und dieselbe Arznei in derselben oder in höherer oder niederer Gabe wiederholt. Die richtige Mittelwahl vorausgesetzt, wird man zuweilen in acuten Krankheiten bei ungenügender Wirkung durch höhere Potenzen mit der Gabe herabsteigen müssen, und erst nach gebrochener Spitze zu kleineren Gaben mit längeren Zwischenräumen wieder zurückkehren können. In chronischen Krankheiten, wo, wie wir gesehen haben, die constitutionellen Elemente schwerer in die Wagschale fallen, entscheiden die Empfänglichkeit und die Erscheinungen, welche zu starke oder zu schwache Gaben (durch das leicht zu erkennende Mehr oder Weniger der Erregung) herbeiführen. Im ersteren Falle folgen den stärkeren schwächere Gaben; im letzteren tritt das Entgegengesetzte ein. — Consequenz ist auch in der Homöopathie eine Tugend und das Gegentheil rächt sich oft bitter, wenn man sich durch zu schnellen Wechsel schätzbare Gelegenheiten zur Hülfe entgehen lässt. Aber man hüte sich auch auf der andern Seite das Wohl des Kranken einer der subjectiven Anschauung entsprungenen Folgerichtigkeit zu opfern, da nur eine möglichst vorurtheilsfreie Objectivität hier wie in der ganzen Medicin wahren Segen bringt.

X.

Der Wechsel der Arzneien. Mittelfolge.

Der Wechsel der Arznei, d. h. die Wahl eines andern Mittels, wird bedingt: 1) durch die Wahrnehmung, dass die Wahl auf eine ungenügende, unpassende oder nachtheilige Arznei gefallen war; 2) wenn die Arznei nach längerer Einwirkung keine Erfolge mehr erzielt; 3) wenn die Krankheit eine solche Umänderung erlitten hat, dass eine andere Arznei angezeigt ist. — Die Bestimmung, welches Mittel an die Stelle des ersteren zu treten hat, hängt lediglich von dem Verlaufe des Krankheitsfalles ab.

Erläuterungen.

Hier genügen wenig Bemerkungen. — Man hüte sich vor zu schnellem Wechsel! Erst wenn mehrmalige Wiederholung (oft in verschiedenen Gaben) die Erfolglosigkeit des Mittels zeigt, ist Zeit dazu. Man erwäge auch die Ursache der eintretenden Verschlimmerungen genau. Ist diese eine blos dem Krankheitsprocess eigenthümliche Erscheinung, so warte man ab, ob nicht nachher Besserung erfolgt. Droht Gefahr durch die Folgen des angewandten Mittels, so wende man ein Gegenmittel an und wiederhole dann erst das erste Mittel, ehe man ein anderes wählt. Hängt die Verschlimmerung von der Krankheit allein ab, so wiederhole man auch dasselbe Mittel, bereite aber die Wahl eines andern vor, wenn nicht bald Besserung eintritt. Entstehen bei der Verschlimmerung neue Zeichen und sind diese unbedeutend, so lasse man sich durch sie nicht stören. Sind sie aber bedeutend, so berücksichtige man bei der Wahl des neuen Mittels diese besonders.

Ueber Zwischenmittel und Aufeinanderfolge der Arzneien.

Da Hahnemann ein Gegner der Wiederholung einer und derselben Arznei war, so rieth er folgerecht in chronischen Krankheiten Zwischenmittel zu reichen, um die Empfänglichkeit für die erstgegebene Arznei wieder zu steigern, was entweder durch die Mittel selbst oder schon durch die blosse Abwechslung bewirkt werden sollte. Doch scheinen mir andere Zwischenmittel als die durch wirkliche (in Folge der Mittel, der Reizbarkeitszufälle) intercurrirende Zustände gebotenen, nicht rationell. Vielfach ist auch die Rede davon gewesen, dass manche Arzneien in einer bestimmten Aufeinanderfolge gegeben werden müssen, wenn sie gut wirken sollen. So passe *Bryonia* nach *Aconit*, *Aconit* nach *Sulphur*, *Hepar* nach *Zink* (Hering). Man hat in der Verwandtschaft dieser Mittel einen innern Erklärungsgrund der wohlthätigen Wirkung einer solchen bestimmten Folge zu finden geglaubt. So namentlich auch Trinks*). Das Wahre daran scheint einfach dies, dass verwandte Mittel in einem bestimmten Krankheitsprocess, wie dies z. B. bei *Aconit* und *Bryonia* der Fall ist, je nach dem Verlaufe desselben, also nach Indication aus dem Krankheitsfalle, der Reihe nach zur Anwendung kommen müssen, wo sie, weil passend, auch hülfreich sind. Zu andern diese Folge betreffenden Principien wird man schwerlich auf rationellem Wege gelangen.

*) a. a. O. S. LXVI.

XI.

Das Darreichen der Arzneien im Wechsel.

Das Darreichen der Arzneien im Wechsel ist ein mehr auf subjectiver Auffassung, als auf objectiven Gründen beruhendes Verfahren.

Erläuterungen.

Dieses Abwechseln zweier Mittel tadeln wir im Principe desshalb, weil es die Beobachtung stört und gar zu leicht an die Gemische der Allopathie erinnert, wenn auch ein grosser Unterschied darin liegt, dass hier jedes Mittel einfach verabreicht wird und eine gewisse Zeit zur Entfaltung seiner eigenthümlichen Wirkung hat. In den meisten Fällen ist der Wunsch des Arztes Schuld, eine Krankheit von zwei Seiten angefasst um so schneller und sicherer zu enden. Es ist aber nicht zu verkennen, dass eine gewisse Unfertigkeit oder wenigstens Unsicherheit in der Arzneimittelwahl unwillkürlich herausschaut, wenn man einem Mittel nicht die Heilung übertragen will. Doch kommen allerdings auch Fälle vor, wo eine Krankheit Combinationen der Form zeigt, die durch ein Mittel nicht gedeckt werden. Die angewendeten Mittel werden meist in einer bestimmten Richtung verwandt sein und sich gegenseitig ergänzen. So empfiehlt Hering *Rut.* und *Ign.* bei einem Leberkranken, *Bry.* und *Puls.* in einer Wassersucht; Rummel lobt *Bell.* und *Mercur* in Angina, *Ipecac.* und *Ant.* in gastrischen Zuständen, *Bellad.* und *Graph.* gegen Lupus. — Ein Gegenmittel kann abwechselnd nur dann gereicht werden, wenn das eine Mittel zu stark wirkt und unangenehm berührt, aber doch fortdauernd angezeigt ist. Es ist, wie gesagt, hier eine Inconsequenz gegen das Princip der Einfachheit. Darum wird im einzelnen Falle die Heilung durch zwei Mittel wissenschaftliche Bedeutung für die

Macht des einen oder des andern Mittels nicht haben. Die Individualität des Praktikers und seine Neigung entscheidet bei dem Gebrauche dieser Abwechslung, sie hat sie auch zu vertreten. Kämpfer, Griesselich und Trinks sprechen sich fast gleichmässig dahin aus, dass das Abwechseln ein Nothbehelf ist und mehr auf Subjectivität beruht, während Hering geradezu die Anweisung ertheilt mit zwei Mitteln bis zur eintretenden Besserung abwechselnd fortzufahren, wenn auf ein Mittel ein Theil der Zeichen vergeht und dann auf ein anderes ein andrer Theil der Zeichen und hierauf die ersten Zeichen wiederkommen. *)

XII.

Die antidotarischen Verhältnisse der Arzneien.

Die antidotarischen Verhältnisse der Arzneien werden benutzt: 1) zur Ausgleichung der ungünstigen Einwirkungen der Arzneien auf den Krankheitsfall; 2) zur Tilgung unangenehmer Nebenwirkungen; 3) zur Heilung der sogenannten Arzneisiechthume; 4) zur Milderung oder Tilgung der bei Prüfungen an Gesunden oder nach Vergiftungen hervortretenden zu starken Einwirkungen.

Erläuterungen.

Es versteht sich von selbst, dass, was die Vergiftungen anbelangt, zuerst die Entfernung der schädlichen Substanz versucht werden muss, wo die Einwirkung eine chemische, corrodirende oder örtlich zerstörende ist. Wenigstens wird in einem solchen Falle dann durch zersetzende und neutralisirende Stoffe die Wir-

*) s. Arch. XVII. 1. 122.

kung des Giftes unschädlich gemacht werden müssen. Erst dann können die zurückbleibenden oder nachfolgenden Symptome durch die antidotarischen Arzneien mit Erfolg ausgeglichen werden.

XIII.

Die Form der Verabreichung.

Die Form, in welcher die Arznei verabreicht wird, muss eine solche sein, dass die Arznei ihre volle Aechtheit, Einfachheit und Stärke behält, und dass die sorgfältige und genaue Theilung derselben in bestimmte Gaben ermöglicht wird.

Erläuterungen.

Die Bereitung.

Ueber die Bereitungs- und Aufbewahrungsweise der homöopathischen Arzneien haben wir sehr schätzbare Arbeiten von Hahnemann selbst*), dem wir namentlich die Einführung weingeistiger Tincturen nicht genug danken können, von J. B. Buchner**), von C. E. Gruner***), von Dr. G. Schmid†) und neuerdings von Dr. Hartlaub in Reichenau††). Ausserdem hat sich Mayerhofer über die zweckmässigste Bereitung der Metallpräparate verbreitet. Wesentlich fussen wir noch auf den vortrefflichen auch in dieser Beziehung reformirenden Vorschriften Hahnemann's, wenn auch Manches davon verbessert und abgeändert worden ist. Dahin rechnen wir z. B. die Einführung der

*) Kleine Schriften und Organon. **) Hom. Arzneibereitungslehre. München 2. Aufl. 1853. ***) Hom. Pharmakopöe. Dresden u. Leipzig 1845, erscheint nächstens in 2. Aufl. †) Hom. Arzneibereitung und Gabengrösse. Wien 1846. ††) Mein Gang in der Arzneibereitung in der hom. Vierteljahrsschr. I, 3.

Decimalscala statt der hunderttheiligen Hahnemann's, welche von den Anhängern der stärkeren Gaben dieser vorgezogen wird.

Die Bereitung geschieht nach Gruner folgendermassen: Die Pflanzen- und Thierstoffe werden im rohen Zustande am concentrirtesten durch Weingeist ausgezogen. Zu diesem Behufe werden die frischen Pflanzen zerquetscht, der Saft ausgepresst, mit Weingeist vermischt. Man lässt die Flüssigkeit sich klären und bewahrt sie wohl verschlossen als Tinctur oder Essenz auf. Die Mineralstoffe werden mit Milchzucker stundenlang verrieben, oder in Weingeist oder Wasser, wenn sie löslich sind, aufgelöst. Die Verdünnungen und Verreibungen werden dadurch hergestellt, dass ein Theil des Urstoffs (Tinctur oder Pulver), also ein Tropfen oder ein Gran entweder mit 9 oder 99 Theilen Weingeists (Wassers) oder Milchzuckers innig gemischt oder verrieben wird. Dies ist die erste Verdünnung oder Verreibung. Von dieser wieder ein Tropfen oder ein Gran, wiederum mit 9 oder 99 Tropfen Weingeistes oder Granen Milchzuckers innig gemischt oder verrieben, giebt die 2te Verdünnung oder Verreibung u. s. f. Bei den unlöslichen, also in Pulverform bereiteten Stoffen, beginnt von der 3. Verreibung an die Verdünnung, indem man dann 1 Gran mit 9 oder 99 Theilen Wasser auflöst, was als Verdünnung Nr. 4 bezeichnet wird. Da diese aber sich leicht zersetzt, kann sie nur als Uebergangsstufe betrachtet werden. Aus ihr wird durch Mischung mit 9 oder 99 Tropfen wässrigen Weingeistes dann die 5. Verdünnung bereitet u. s. f. Würzler in Bernburg hat eine ganz eigenthümliche Bereitungsweise, indem er Alles, selbst Pflanzenstoffe, trocken verreibt. Manche Aerzte befeuchten Streukügelchen oder Pastillen, die aus indifferenten Stoffen bereitet sein müssen, mit Arzneisubstanz und verabreichen oder bewahren sie in diesem Zustande. (S. unt. im II. Theil 2. Abschn.)

Die Verordnung.

Die Verordnung der Arzneien ist bei der Einfachheit unserer Gebrauchsformen ausserordentlich erleichtert. Wir ersparen alle möglichen Corrigentia und finden alle irgend differenten Zusätze schädlich oder wenigstens bedenklich. Die Formen, welche wir verordnen, sind entweder Tincturen (rein, oder in Verdünnungen mit Weingeist oder Wasser), oder Pulver rein, oder mit Milchzucker, trocken, oder in Wasser zu nehmen. Je nachdem man sich auf die Gewissenhaftigkeit der Kranken oder der Umgebung derselben verlassen kann, theilt man die Gabe für jedes besondere Mal schon in der Verordnung ab, oder überlässt es nach Vorschrift. (Specielleres hierüber s. unten im 2. Theil 2. Abschnitt.)

Da auf die Form der Verabreichung übrigens, wenn das Princip gewahrt wird, weniger ankommt, so versteht es sich von selbst, dass auch unter Umständen andere, wie ein Aufguss oder eine Abkochung, z. B. von *Valeriana*, *Arnica*, *Digitalis* nicht ausgeschlossen sind. Auch sie können von Nutzen sein, wenn das Mittel nur überdies homöopathisch angezeigt ist. — Von dem Riechenlassen, das wohl nur bei grosser Sensibilität und auch da nur bei wirklich riechbaren Stoffen einen — flüchtigen — Erfolg haben kann, macht man glücklicherweise wenig oder gar keinen Gebrauch behufs wirklicher Heilung.

Das ist der Hauptinhalt der homöopathischen Receptirkunst. Wie einfach im Vergleich zu dem kunstvollen und an Schwierigkeiten reichen Gebiete der allopathischen Verordnungslehre!

XIV.

Die äussere Anwendung homöopathischer Arzneien.

Die homöopathischen Arzneien bringen auch in der äusseren Anwendung Heilwirkungen hervor.

Erläuterungen.

Theorie und Praxis sprechen gleichmässig für die Möglichkeit und den Nutzen solcher Gebrauchsweise. Auch Hahnemann hat schon die äussere Anwendung homöopathischer Arzneien gerühmt. So spricht er von örtlicher Behandlung der Krätze durch Schwefelleber, des Krebses durch Arsenik, der Feigwarzen durch Thuja-Tinctur. Backhausen*) hält die innere Behandlung öfters für einen Umweg, da, wie die Krankheitsursache, auch die Heilung von einer bestimmten Stelle aus ihren Ursprung nehme. Er rühmt *Rhus* 3. äusserlich gegen Verbrennungen, Sublimatklystiere gegen Ruhr, zur Behandlung der Augenentzündungen die äussere Anwendung von *Sulphur* und *Staphysagria*. Kämpfer führt als Beweis die Bäder an und erklärt die Wirkung der Brechweinsteinsalbe im Keuchhusten, der Ranunculusblätter bei Ischias, des Crotonöls im Rheumatismus als eine homöopathische. Griesselich rühmt die Erfolge der örtlichen Anwendung von *Belladonna*, *Bryonia*, *Colocynthen* als Einreibung in Zahnschmerz, Veith *Chamillen*einreibung in Ischias, Koch *Nux vom.* gegen Mastdarmvorfall u. s. w. Segin liess *Euphrasia* gegen das Auge verdampfen; Aegidi zog die Mittel in Umschlägen, Augenwassern, Einspritzungen u. s. w. zu Hülfe. Neuerdings hat Würzler in der Versammlung der Homöopathen in Magdeburg (August 1853) auf die Hülfe verschie-

*) Das Oertliche in Krankheiten und Heiloperationen, Hyg, Bd. XI. S. 306.

dener Mittel bei äusserem Gebrauch aufmerksam gemacht, wie auf *Arnica*, *Arsenik*, *Calendula* in Salbenform bei Eiterung; *Arsenik*, *Kreosot*, *Galläpfel* bei Decubitus; *Aconit*, *Arsenik*, *Opium* und *Symphytum* bei Knochenbrüchen; *Cantharis* bei Verbrennung u. s. w. *) Gewiss ist, dass die örtliche Anwendung helfen kann und oft schneller hilft, wenn sie die afficirte Stelle trifft. Die Wirkung ist aber unsicherer, weil die Gabe nicht so genau bestimmt werden kann, und weil die äussere Form auch durch äussere oder innere unberechenbare Umstände abgeändert, in ihrer Wirksamkeit gehemmt werden kann. Nachtheilig ist die blos örtliche Behandlung (z. B. bei Syphilis, Hautausschlägen), wenn das Localleiden ein Reflex eines tieferen constitutionellen Uebels ist. Da nun jede örtliche Krankheit doch mehr oder weniger auch die innere Theilnahme des Organismus voraussetzt, so ist es theils der Sicherheit der Wirkung, theils der Vermeidung von Gefahren wegen am zweckmässigsten das örtlich angewendete Mittel auch gleichzeitig innerlich zu verabreichen, wie schon Hahnemann in den chronischen Krankheiten gelehrt hat.

XV.

Die diätetischen Anordnungen.

Die diätetischen Anordnungen richten sich nach den angewandten Arzneien, nach der Individualität des Erkrankten und nach den Eigenthümlichkeiten des Krankheitsfalles.

Erläuterungen.

Wenn die Diät allein schon heilen kann, um wie viel eher wird sie die Heilung unterstützen. Ebenso leicht aber kann eine falsche Diät schaden und der sonst günstigen Wirkung der Mittel

*) Vgl. Zeitsch, f. hom. Kl. II. 16.

oder dem Verlaufe der Krankheit entgegenarbeiten. Auch hier gilt es zu individualisiren! Verlangen schon Mittel und Gabe eine Enthaltung von solchen Reizen, die diätetisch oder arzneilich, durch chemische oder antidotarische Einflüsse die Wirkung des Mittels aufheben können (wie z. B. *Nux* durch *Kaffee* neutralisirt wird), so sind nicht minder wichtig die Anforderungen, welche der Krankheitsfall und die Individualität stellen. Die neuere Zeit hat in Betreff der Verhütung einer nachtheiligen Einwirkung auf die Arzneien die Zügel lockerer gefasst als Hahnemann, dessen von Hartmann zusammengestellte Diätetik bei aller Strenge Musterhaftes enthält und noch heute in vieler Beziehung zu Rathe gezogen zu werden verdient. (vgl. z. B. den herrlichen Artikel in den kl. Schr. ges. v. Stapf. Dresden 1829. S. 1. ff. vom J. 1797.) Die Aufgabe der vernünftigen Diätetik ist, wie Griesselich*) richtig bemerkt, wesentlich: das Homóion dem besondern Falle anzupassen. Denn es gilt nicht allein „Hindernisse hinwegzuräumen, welche der Wirkung der Arzneien entgegenstehen, als vielmehr den Organismus in das rechte Verhältniss zur Aussenwelt zu versetzen, was aber wiederum nicht blos in der Berücksichtigung des Quantitativen besteht, (indem man dem Organismus das Zuviel entzieht, das Zuwenig giebt), sondern hauptsächlich in dem Darbieten des qualitativ Passenden, des seiner Individualität, seinem jeweiligen Zustande Angemessenen und Zusagenden."

*) a. a. O. S. 296.

[illegible]

Die diätetischen Anordnungen richten sich nach den angewandten Arzneien, nach der Individualität des Erkrankten und nach den Eigenthümlichkeiten des Krankheitsfalles.

Erläuterungen.

Wenn die Diät allein schon heilen kann, um wie viel eher wird sie die Heilung unterstützen. Ebenso leicht aber kann eine falsche Diät [illegible] der sonst günstigen Wirkung der Mittel

*) Vgl. [illegible] Bem. Kl. H. 10

Zweiter Theil.

Anleitung zum Studium und zur Praxis der Homöopathie.

Erster Abschnitt.

Das Studium der Homöopathie.

Wenn man auch die leitenden Grundsätze und die wichtigsten Regeln des homöopathischen Heilverfahrens inne hat, so schliesst dies doch noch nicht die Erfüllung der Bedingungen, namentlich nicht den Besitz der eigentlichen Kenntnisse in sich, welche zur Ausübung der Homöopathie nöthig sind. Und die Erfahrung hat gelehrt, dass an den ersten Schritten zu diesen Kenntnissen schon eine grosse Anzahl wohlmeinender Freunde der Homöopathie scheitert und sich von den Schwierigkeiten, welche die Erlernung des Inhalts bietet, zurückschrecken lässt. Es ist nicht allein die Reichhaltigkeit des Materials, sondern weit mehr noch die eigenthümliche Anordnung und Gestalt der homöopathischen Heilmittellehre, des eigentlichen Schwerpunktes unserer Bestrebungen, die dem Anfänger sich erschwerend und hemmend entgegenstellen. Es dürfte desshalb eine Anleitung über die Art und Weise, wie man sich diese Kenntnisse in der Homöopathie am leichtesten erwirbt, wie man die im Realen und Formalen liegenden Hindernisse am ehesten überwindet, um so eher Entschuldigung finden, als die bisherigen Anweisungen theils an Zahl gering, theils an sich zu aphoristisch sind und namentlich

an praktischen Ausführungen es fehlen lassen. C. Hering*) und Griesselich**) haben bis jetzt sich noch am meisten über diesen Gegenstand verbreitet.

I.

Ueber das Studium der Grundsätze der Homöopathie und den Elementarunterricht in derselben.

Ehe man an das eigentliche Studium der Homöopathie geht, ist unbedingt nöthig sich die wichtigsten Grundsätze des homöopathischen Heilverfahrens anzueignen und sich einen Einblick in das Ganze zu erwerben. Vor Allem ist es gut die Begriffe festzustellen, Vorurtheile abzuthun und den Enthusiasmus, oder wenigstens den guten Willen zu schöpfen, der bei der Ausführung eines so wichtigen und den bisherigen Bestrebungen oft gerade entgegengesetzten Unternehmens erforderlich ist. Wie wollte man auch in einer praktischen Lehre an die Erlernung des Einzelnen mit Erfolg denken, wenn man sich nicht vorher über die Principien, nach denen das Erlernte zu verwenden sein wird, geeinigt hat? Wird das Studium eines oder mehrerer Arzneimittel ein nützliches sein können, wenn man nicht — wir sprechen vor der praktischen Beweisführung absichtlich nicht von Ueberzeugung — wenigstens den Glauben in sich trägt, dass den Beobachtungen, welche diese Resultate lieferten, eine innere Wahrheit zu Grunde liegen müsse, und dass die Erfahrungen, welche mit diesem oder jenem Mittel gemacht worden sind, nicht blos auf subjectiver Täuschung beruhen können? Und das ist doch das Mindeste, was wir von dem Jünger der Homöopathie

*) Ueber einen Nachweiser zu den Arzneizeichen, Arch. v. Stapf XI. 3. 112. und Vorwort zu dem 1. Heft d. nordamerik. Ak. d. hom. H. Enth. im Arch. f. h. H. v. Stapf. XVII. Hft. 1.

**) Handbuch etc. S. 124—129.

erwarten können! Desshalb ist es aber auch nöthig, sich zuerst über das Ganze der Homöopathie, über die Principien derselben in einer Schrift Raths zu erholen, wenn man nicht so glücklich ist durch mündliche Anweisung auf den richtigen Weg geführt zu werden. Sogleich hier gerathen wir aber mit unserer Wegweisung in einige Verlegenheit, da in der That ein die richtige Bahn führendes, die Mitte der Wahrheit haltendes und bei aller Kürze erschöpfendes Organon der Homöopathie fehlt.

Die Hahnemann'schen Schriften.

Die Anfänger auf Hahnemann hinzuweisen, möchte in mancher Beziehung bedenklich sein. Seine Schriften schrecken, wie wir das nur zu oft sehen, weil eben sie von den Lernbegierigen zuerst ergriffen werden, mehr ab als dass sie aneifern, wenn man nämlich die geschichtliche Entwicklung der Homöopathie nicht kennt, die vielen Sätzen Hahnemann's entgegengetreten ist. Der durch die Reformbestrebung bedingte und theilweis auch durch den Unfug der alten Schule gerechtfertigte leidenschaftliche Ton Hahnemann's gegen die Anhänger derselben, der doch der Proselyt noch angehört; viele Excentricitäten und Widersprüche und der in etwas grellem Lichte erscheinende Gegensatz des Neuen gegen viele uns liebgewordene Bestrebungen sind zu gefährlich für den Uneingeweihten und erregen nicht selten ein gewisses Gefühl der Erbitterung und der Entfremdung, das sich leicht auf die Homöopathie selbst überträgt. Der Anfänger wird angeregt, oft in gewaltsamer Weise ergriffen, aber seltener von der nöthigen Liebe erfasst und überführt, sehr häufig auch verwirrt. Zum ersten Unterricht taugen desshalb weder das Organon Hahnemann's (dessen 4. Auflage die beste ist), noch wegen der anderweiten Zwecke derselben seine übrigen Schriften. Wohl aber sind sie für den Eingeweihteren, für Denjenigen, welchem der Entwicklungsgang der Homöopathie schon bekannt ist, der den gegenwärtigen Standpunkt derselben inne hat, eine uner-

schöpfliche Fundgrube der feinsten und beachtenswerthesten thatsächlichen Beobachtungen, der scharfsinnigsten und genialsten Auffassung und ein reicher Quell begeisternder Anregung, welche einen Urheber verrathen, der in Jahrhunderten nur einmal erscheint. Wir empfehlen desshalb, aber erst wenn man schon *cum grano salis* lesen kann, dringend das Hahnemann'sche Organon, da es unentbehrlich ist für die Kenntniss des Ursprungs der Homöopathie und den durch innere Wahrheit erglühenden Enthusiasmus am lebendigsten zeigt. Und da die übrigen praktischen Schriften und kleineren Aufsätze Hahnemann's einen nicht geringeren Schatz von Beobachtungen und Erfahrungen enthalten, so muss man mit Recht in Hahnemann's Arbeiten die Jedem unentbehrliche Grundlage unseres Wissens erblicken. Versäumt man aus diesem Born der Wahrheit geschöpft zu haben, so würde sich dies durch eine stümperhafte Kenntniss und stets lückenhafte Ausübung der homöopathischen Praxis rächen. Zu diesen nothwendigen Gegenständen des Studiums rechnen wir insbesondere die „reine Arzneimittellehre" *) „die chronischen Krankheiten" **) und die „kleinen medicinischen Schriften," gesammelt von Dr. E. Stapf***) Wer mit Pietät an dem Stifter der neuen Schule hängt, wird seinen grossen Genius auch in den übrigen medicinischen und chemischen Schriften zu würdigen wissen und mit Liebe sich darin vertiefen.

Andere hierher gehörige Literatur.

Den Uebergang von der alten zur neuen Schule erleichtern durch ihre Vermittelungstendenz F. L. Schroen†) und G. L. Rau††). Letzterer besonders übt eine vernünftige Kritik. Doch dürfte die bei Beiden zum öftern hervortretende schwankende

*) 6 Bde. 1825—33, Dresden, bei Arnold. **) ebendaselbst 1828. ***) 2 Bde. Dresden 1829. †) Die Naturheilprocesse und die Heilmethoden. Hof. 1837. ††) Ueber den Werth des hom. Heilverfahrens. Heidelberg. 1824, und: Organon der spec. Heilkunst. Leipzig. 1838.

Haltung nicht geeignet sein, den Grad von Muth dem Anfänger einzuflössen, der für die erforderliche Ausdauer beim Studium die erste Voraussetzung sein muss. — Dasselbe gilt von der tiefdurchdachten Schrift Werber's über Gegensatz, Wendepunkt und Ziel der heutigen Physiologie und Medicin zur Vermittlung der Extreme, besonders der Allopathie und Homöopathie. Stuttg. 1835.

Die letzte Schrift Griesselich's: Handbuch zur Kenntniss der Homöopathie oder specifischen Heilkunst, auf dem Wege der Entwicklungsgeschichte bearbeitet, Carlsruhe 1848, von uns mehrfach citirt und benutzt, ist das schönste Vermächtniss, welches uns dieser unermüdliche Vorkämpfer der Homöopathie hinterlassen hat. Die Polemik des Augenblicks hat er hier abgestreift und mit höherer geschichtlicher Weihe den gegenwärtigen Standpunkt der Homöopathie historisch-kritisch dargestellt. Er giebt alle Phasen der Homöopathie wieder und sammelt durch seine Rückblicke und Schlussfolgerungen zugleich die zerstreuten Lichtpunkte in ein überschauliches Ganze. Wir können mit gutem Gewissen den zukünftigen Jünger diesem Führer anvertrauen, der ihn durch Hinweisung auf die gemachten Irrthümer homöopathisch vor neuen schützt; aber es bleibt fraglich, ob gerade der so reiche und in den verschiedenen Abschnitten zersplitterte Stoff für den ersten Unterricht passt, der weniger eine Kritik, weniger die genetische Entwicklung braucht als die positive Belehrung und die Darlegung des Gewordenen. Es wird diese Schrift unentbehrlich sein für Jeden, der nicht auf der Oberfläche bleiben will; aber wir zweifeln, dass diese Gründlichkeit und dieser Literaturreichthum die gedrängte Uebersicht über das Ganze fördert, welche wir für den Beginn des Studiums brauchen, und es steht dahin, ob nicht vielmehr die specielle Ausführung so vieler abweichender Meinungen eher den Blick verwirrt und dem Eintretenden die nöthige Festigkeit nimmt.

Der Mangel eines solchen Führers hat mich bewogen den Versuch zu wagen, durch eine prägnante Darstellung der Grundsätze und wichtigsten Bestimmungen der Homöopathie, wie es in obigem Grundriss geschehen ist, in compendiöser Weise dem

Anfänger einen Begriff von dem Wesen der Homöopathie beizubringen und ihn, von allen Streitfragen abgesehen, das wirklich Feststehende zu lehren, so weit es der gegenwärtige Standpunkt der Homöopathie erlaubt und will. Der Zweck dieses Versuchs ist erreicht, wenn dadurch dem Leser klar wird, was die Homöopathie von ihm verlangt und was Er von derselben zu erwarten hat; wenn er dadurch nicht nur den Muth erhält alte Vorurtheile von sich abzuschütteln, sondern auch den Enthusiasmus sich mit ganzer Seele der neuen Laufbahn hinzugeben. —

Die von mir öfter benutzte Einleitung von Trinks zum Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre Bd. II. Leipzig 1847, welche vortreffliche allgemein therapeutische Lehren giebt und im wissenschaftlichen Geiste auch das Princip bespricht, wird mit grossem Nutzen als Einleitung zur Arzneimittellehre studirt werden können. Sie ist so gehalten, dass es nur zu bedauern ist, dass sie nicht durch einen besondern Abdruck auch den Nichthomöopathen zugänglicher gemacht wurde. Auch Hartlaub hat einen Katechismus der Homöopathie, Leipzig 1824—29. 3. Aufl., und Grundzüge der neuen naturgemässen Heillehre, Homöopathie genannt, Leipzig, 1834, herausgegeben und neuerdings sind in England mehrere kleinere und grössere Schriften erschienen, welche denselben Zweck verfolgen.

Vor dem Lesen polemischer Schriften, sie mögen von der einen oder der andern Seite herrühren, warnen wir so lange, bis nicht der Lernende sich selbst einen hinreichenden Schatz von Erfahrungen gesammelt hat, um selbst drein reden oder wenigstens nach eignen Wahrnehmungen urtheilen zu können. Unnöthige Erbitterung, falsche Scham oder Schwankung sind die Früchte solcher Lectüre, die wir, so anziehend sie auch ist, am wenigsten gern an der Schwelle des Studiums erblicken. Später lassen sich jene Folgen leichter überwinden und ausgleichen.

Das Studiren von Journalaufsätzen, welche die allgemeinen Grundsätze der Homöopathie besprechen, wird auch besser für später aufgespart, wo man die individuellen Ansichten schon nach bestimmten Principien beurtheilen und Subjectives von Objectivem

scheiden lernt. Man stürzt sich sonst gar zu leicht in Widersprüche und hält leicht für positiv und gültig, was vielleicht nur historischen Werth hat. Sehr empfehlenswerthe Artikel sind besonders: P. Wolf, 18 Thesen für Freunde und Feinde der Hom., Arch. XVI. 1. 1. u. Attomyr, Theorie der Hom. auf Grundsätzen der Naturphil. begründet (stützt sich auf Jahn's Ahnungen einer allg. Naturgesch. d. Khten. Eisenach 1828.), Arch. XIII. 1. 1. — Ferner die geschichtlichen Aufsätze von M. Mueller im homöop. Archiv, und von J. O. Mueller: Versuch einer geschichtlichen Entwicklung des Heilgesetzes der Aehnlichkeit als Vorkunde zur Geschichte der Hom. Nach den Quellen, i. d. östr. Zeitschr. f. Hom. Bd. III. 2. 215 u. 3. 514. — Doch wie gesagt bleibt Dergleichen einer spätern Zeit vorbehalten.

Im Anfange ist es jedenfalls nöthiger die Zeit zusammenzunehmen und so schnell als möglich an die eigentliche Aufgabe zu gehn, wir meinen an das Studium der Pharmakodynamik.

II.

Ueber das Studium des Inhalts der Homöopathie im Allgemeinen. Schwierigkeiten und Erleichterungen desselben.

Verschiedenheiten des Studiums der allopathischen und homöopathischen Arzneimittellehre.

Unendliche Verschiedenheit herrscht zwischen der *Materia medica* des Allopathen und Homöopathen. Dort wird, nachdem der physiographische und chemische Theil vorausgegangen ist, die Wirksamkeit im Allgemeinen gelehrt, wie sie aus den Krankheitsformen abstrahirt ist. Nur selten sind wirkliche physiologische Beobachtungen nach Prüfungen, Vivisectionen, Vergiftungen (und wir haben von der nur bedingten Zulässigkeit grade dieser Untersuchungen schon gesprochen) zu Grunde gelegt; es handelt sich

meist um allgemeine theoretische Anhaltspunkte, welche, weil aus der speciellen Therapie geschöpft, sich um so leichter einprägen und den Uebergang zu diesen Besonderheiten bahnen. Die Mittel werden dann bald nach therapeutischen, bald nach chemischen oder naturgeschichtlichen Principien, oder meistens nach gemischten Kategorien zusammengestellt, weil verschiedene Erklärungsarten der Wirkungen die Hauptrolle spielen (so z. B. hat Sobernheim: *aethereo-oleosa*, *salia neutra*, *metalla*, *acria*, *adstringentia*, *diuretica*, *narkotica*). Da man nun für jede Klasse bestimmte allgemeine Kennzeichen hat, überhaupt auch die allgemeinen Anzeigen in der alten Schule vorherrschen, alles Individualisiren immer nur auf ein Generelles wieder bezogen wird, so braucht man eigentlich sich nur die Stellung des Mittels innerhalb einer gewissen Klasse zu merken, um die Wirksamkeit im Allgemeinen und Besondern zu errathen. Denn wiewohl der Weg in der allopathischen Pharmakodynamik (soll heissen *Materia medica*) von der Praxis zur Physiologie geht, statt umgekehrt, so hindert dies doch nicht, dass man nun wieder aus der hypothetischen allgemeinen Wirksamkeit, die uns Vogt und Sobernheim so romantisch dargestellt haben, sich selbst die speciellen Formen der Anwendung neu construirt. — Nun macht noch die Gabenlehre, die Kunst zu verschreiben, einige Schwierigkeit; allein Das wird in der Klinik bald überwunden und jeder Mediciner gesteht gern, dass die anfangs so schwer geglaubte *Materia medica* ihm recht leicht geworden ist. — Ganz anders, diametral entgegengesetzt, verhält es sich mit der homöopathischen Pharmakodynamik und deren Studium. Sie ist eine Zusammenstellung von vorzugsweise physiologischen Beobachtungen und die Angabe der für das Erlernen der *Materia medica* so erleichternden therapeutischen Beziehungen fehlt gänzlich. Der Reichthum der Symptome, welche ohne innere Verbindung locker aufgezählt sind, giebt eine ungeheure Menge Details, deren jedes isolirt für sich dazustehen scheint und besonders eingeprägt sein will. Die aus der Schule gebräuchlichen theoretischen Anknüpfungspunkte an allgemeine Verhältnisse sind nicht da; das Ganze gleicht den tausend Fäden,

welche neben einander liegen und der Verbindung zu einem Gewebe harren. Die noch jetzt überwiegend gebräuchliche Symptomenaufzählung nach Hahnemann erfolgt nicht nach einem logischen, noch weniger nach einem physiologischen, pathologisch-therapeutischen Schema, sondern geht nach den localen Verhältnissen der grösseren Theile des Körpers vom Kopf bis zu den Füssen herab, wo natürlich die verschiedensten Elementarbestandtheile, Organe u. dgl. zusammengefasst werden; eine Schwierigkeit, die man bekanntlich in der Anatomie als Prüfstein der Kenntnisse benutzt, indem man die Demonstration der verschiedensten Theile verlangt, die im Kopfe, in der Brust u. s. w. sich vorfinden. Wohin mit dieser Unzahl von Symptomen? Wo unterordnen, wie zusammenfassen, wie dem Gedächtniss einprägen? wie herausfinden, in welchen Zuständen sie passen? Des Studirenden bemächtigt sich eine gewisse Angst; er begreift nicht, wie er das eine Mittel kennen lernen soll, und der Arzneischatz ist doch so gross! Alles kann doch auch nicht wichtig sein, denkt er, und Manches findet er unbegreiflich, widerspruchsvoll (wie die Wechselwirkungen), Anderes bedeutungslos, unwesentlich, kleinlich, lächerlich, wovon gerade öfters das Gegentheil gilt. — Darum nannte auch Watzke das Schema Hahnemann's ein unglückliches und rügten schon Gross, Begoz, Gastier, Aegidi u. A. den Mangel der Charakteristik, der dem Anfänger die Kenntniss der Arzneimittellehre so schwer mache. — Ist dies bei dem Erlernen eines Mittels der Fall, so wächst die Unsicherheit, die Schwierigkeit, der Unmuth bei der Vergleichung mit andern Arzneien. Da erscheint Alles gleich oder ähnlich. Dieselben Symptome wiederholen sich anscheinend überall; ein bestimmter Unterschied wird schwer erkannt, theils der Menge der Erscheinungen wegen, unter denen das Charakteristische verschwindet, theils weil dieses nicht besonders hervorgehoben ist. Auch diejenigen Anhaltspunkte, welche eine Classification nach bestimmten allgemeinen Normen geben, fallen hinweg; denn jedes Mittel erscheint als ein besonderes, verlangt sein eignes Studium. So hat der Studirende die doppelte Mühe die Arzneiindividuen selbst

kennen zu lernen und sich aus mehreren vergleichende Anzeigen zu bilden. Das Letztere ist ungemein schwer, weil es schon wieder den vollen Besitz der Kenntniss des Einzelnen voraussetzt, der ja erst mühselig und nach längerem Studium und praktischer Beschäftigung erlangt wird. Ist nun der Lernende ganz auf sich angewiesen, so wird er bald muthlos in dem Labyrinthe sich verlieren, oder er wirft sich in die Arme eines Führers, der, wenn er nicht selbst wissenschaftlich gebildet ist, nicht eine stete Sorge für den Zögling äussert, und ihm bei aller praktischen Anleitung den richtigen Weg zum Studium zeigt und dieses zur stets nothwendigen Bedingung macht, ihn zur Empirie verführt, die in der Homöopathie darum so schlimm ist, weil ohne tüchtige Mittelkenntniss der Arzt gar nichts leistet.

Erleichterungsmittel: Repertorien, Handbücher u. s. w.

Die Gefahr für das Versäumen eigenen und sorgfältigen Studiums an der Quelle, welche wir so eben angedeutet haben, tritt gar zu leicht ein beim Gebrauche derjenigen Handbücher und Hülfsmittel, welche eben der eigenthümlichen Beschaffenheit der Hahnemann'schen Arzneimittellehre ihren Ursprung verdanken und den daselbst waltenden Mangel an Uebersichtlichkeit ersetzen, die fehlenden praktischen Anhaltspunkte gewähren, kurz das Studium der physiologischen und angewandten Pharmakodynamik erleichtern wollen. Aber auch abgesehen von diesem Lehrzweck machte sich eine Zusammenfassung des Materials der Arzneimittellehre nöthig, weil dieses in der Literatur der Homöopathie zerstreut ist, weil viele Arzneiprüfungen später wiederholt und neue, theils nach dem Muster der Hahnemann'schen Prüfungen (so im hom. Archiv von Stapf, in der Hartlaub-Trinks'schen Arzneimittellehre, in der Hygea, neuerdings in deutschen, englischen und französischen Zeitschriften, in Herings amerikanischen Arzneiprüfungen), theils nach den besseren Anforderungen (besonders in der österr. Zeitsch. für Hom.), angestellt wurden. So ent-

standen die Repertorien, die Handbücher, Taschenbücher, die systematischen Darstellungen und dergl., welche zunächst das praktische Bedürfniss berücksichtigten und zum Nachschlagen eingerichtet waren. Sie wurden desshalb meist alphabetisch geordnet und enthielten theils eine mehr oder weniger kurze Uebersicht über die Wirkungen der Arzneien, theils knüpften sie hieran die praktischen Anwendungen, stellten also die Anzeigen nach den Krankheitsformen auf. Eigenthümlich ist es, dass diese Repertorien zunächst von Nichtärzten ausgingen, so das von Haas, von Mad. Wolf, Wrelen und Bönninghausen. Dann folgten die von Dr. Glasor, Ruoff, Schweikert, Weber, Hartlaub und Trinks, Rückert, Cl. Mueller, Jahr, Possart u. A. Am gangbarsten sind die Arbeiten von Jahr, welcher den doppelten Anforderungen an Uebersicht über die Symptome und an Erleichterung der Auffindung der Heilanzeigen zu genügen suchte und indem er den Fortschritten der Arzneimittellehre immer durch neue Ausgaben folgte, dem Bedürfniss der Gegenwart zu entsprechen bemüht war. Von ihm erschienen nach und nach: das Handbuch der Hauptanzeigen für die richtige Wahl der hom. Heilmittel in 1. Aufl. im Jahre 1834, in 2. Aufl. 1835, dann eine Erweiterung als Nouveau manuel de méd. hom. Paris 1840. Diese Schriften wieder „aufs Streckbett gelegt," ergaben den ausführlichen Symptomen-Codex der homöopathischen Arzneimittellehre, 2 Thle. in 4 Bänden (238 Bogen gr. 8.). Die „klinischen Anweisungen zu hom. Behandlung, Leipzig 1849," sind nur eine in andere Form gebrachte Ausführung eines Theils der französischen Ausgabe. Neuerdings ist endlich in weiterer Umarbeitung wieder auf die kürzere Form zurückgegangen worden in der vierten Auflage des Handbuchs (1852), welcher Possart's „Charakteristik der hom. Arzneien, Sondershausen, 1851" der Zeit und der Vollständigkeit nach den Rang ablief, da sie sämmtliche neugeprüfte Arzneien mit enthielt.

Ausser diesen allgemeinen Uebersichten giebt es auch Repertorien für einzelne Krankheitsgruppen wie: die Hautkrankheiten von Rückert (Leipzig, 1833) und neuerdings von Jahr: das

alphab. Repert. der Hautsymptome und äusseren Substanzveränderungen mit den Erscheinungen an den Drüsen, Knochen u. s. w.

Um dem Studirenden einen Begriff und einen vergleichenden Ueberblick über die Einrichtung derartiger Repertorien zu geben, nach denen von dem Anfänger gemeiniglich zuerst gegriffen wird, wollen wir hier einige der gebräuchlichsten kurz abkonterfeien. —

Wir wählen, um die Vergleichung zu erleichtern, ein und dasselbe Kapitel und geben zunächst die Haupteintheilung bei den verschiedenen Handbüchern dieser Art. Die specielle Ausführung zeigen wir dann an einem besonderen Beispiel. —

Man wird uns die Anziehung der ältern Repertorien erlassen, von denen z. B. das von Glasor alphabetisch-nosologisch ist, das von Schweikert (unvollendet) aber für das Nachschlagen durch die eigenthümliche Anordnung gar nicht sich eignet, denn die Fortschritte der Arzneimittellehre haben sie ohnedies beseitigt. Wir wenden uns desshalb sofort zu der von Hartlaub und Trinks herausgegebenen systematischen Darstellung der reinen Arzneiwirkungen, Leipzig 1825 — 1830. Diese behandelt die Arzneimittel in gesonderten Abtheilungen, indem die Bände 7 — 9 die antipsorischen Arzneien in derselben Stufenfolge, wie die andern, also mit einer unnöthigen Zersplitterung des Materials, darstellen. Die Beschaffenheiten des Geistes und Gemüthes machen den Anfang und dann folgen in Hahnemann'scher Weise die Symptome der einzelnen Körpertheile, indem die Mittelwirkungen aus Hahnemann'schen u. A. Arzneiprüfungen unabgekürzt und mit der charakteristischen Eigenthümlichkeit unter besondern übersichtlichen Abtheilungen aufgezählt werden. So heisst eine Abtheilung Bd. VII. S. 757: Krankhaft veränderte Stuhlausleerung. Die Unterabtheilungen sind:

Stuhlverstopfung; Verzögerung und Verspätigung des Stuhlganges, allzu seltener Stuhl (folgen die Mittel). Zu geringe Stuhlausleerung (folg. d. M.). Erschwerter Abgang des Stuhls. Schwierig abgehende weiche oder wenigstens harte Stuhlausleerung. Harte St. Hartleibigkeit. Knotiger Stuhlgang. Trockne Stuhlausl. Zähe St. Leimiger Stuhlgang. Stuhlausl. aus hartem oder flüssigem Koth zugleich bestehend. Fester St. mit flüssigem abwechselnd. Harte St. mit vorgängigem starkem Drang

dazu. Starker oder öfterer St. mit nur geringem Abgang. Schwierig abgehende geringe St. mit vorgängigem Drange dazu. Schwierig abgehende weiche Stuhlausl. mit vorgängigem Drange dazu. Schneller Drang zur gewöhnlichen St. Von Pressen begleiteter weicher St. Grüner St. Weissliche, graue, bleifarbige St. Heisse St. Sauer und sehr übelriechende St. Schwarze St. Weiche und allzu weiche St Allzuoft erfolgender St. Zu reichliche St. Durchfällige St. ohne Schmerz. Desgl. mit Schmerz. Kothdurchfall. St. von Koth; in Schleim eingehüllt oder mit Schleim gemischt. Gallertartige St. Abgang von Schleim u. a Feuchtigkeit aus dem After. Schleimdurchfall. Gelber D. Grüner Schleimdurchf Gegohrener St. Wässeriger D. Schwarzer D. Scharfer St. Fauliger D. Abgang unverdauter Excremente durch den St. Unwillkürlicher Abgang der St. Blutig-schleimige, meistens durchfällige Stühle. Ruhrartiger D. Blutabgang aus dem After, theils für sich allein, theils mit dem gewöhnlichen oder hartem Stuhle. Blutaderknoten des Mastdarms und Afters (s. unten). Abgang von Madenwürmern durch den After. Krankheitszufälle, die sich vor dem St. äussern. Solche bei dem St. Solche nach dem St. — Eine zweite Abtheilung: Krankheitszufälle im Mastdarm und After enthält die Mittelcharakteristik unter folgenden Rubriken: a) Drang und Nöthigen zum St. meistens ohne Befriedigung. b) Drängen und Pressen im Mastd. und After. c) Gefühl von Schwere, Vollheit, Geschwulst und Verstopfung. d) Druck, Drücken, drückender Schmerz. e) Auseinander- und herauspressender Schmerz. f) Zwang, zusammenziehender und zusammenschnürender Schmerz, Krampf und wirkliche Zusammenschnürung und Verengerung. g) Einwärtsziehung. h) Klemmen, Klammschmerz. i) Spannung, spannnender Schmerz. k) Schneiden. l) Stiche, Stechen, stechender Schmerz. m) Bohrender Schmerz. n) Ziehender Schm. o) Zucken, zuckender Schm. p) Reissen, reissender Schm. q) Aufreissender Schm. r) Quetschungsschm. s) Schrunden und Wundheitsschm. t) Krallen und Kratzen. u) Einfacher Schm. v) Klopfender Schm. w) Blutdrang. x) Kitzeln, Prickeln. y) Kriebeln. z) Jucken. aa) Beissen. bb) Fressen. cc) Brennen. dd) Trockenheitsgefühl. ee) Schwächegefühl. ff) Mastdarmvorfall. gg) Anschwellung. hh) Wundheit und Feuchten. ii) Mastdarmfistel. Dann folgen die Schmerzen im Mittelfleische.

Eine alphabetische Aufführung der Arzneimittel mit aphoristischer Beifügung ihrer Wirkungen und ein sehr praktisches Inhaltsverzeichniss erleichtert noch das Nachschlagen.

Die Eintheilung des XII. Abschnitts in Rückert's systematischer Darstellung aller bis jetzt bekannten hom. Arzneien, Leipzig, 1835, welche sich zunächst an das vorhergehende Werk anreihen lässt, ist folgende. Die Ueberschrift lautet: Krankheitsbeschaffenheit im Mastdarm und After und

in **Bezug auf Stuhl und Ausleerung**, und enthält folgende Unterabtheilungen:

1) Krankheitsbeschaffenheit im After und Mastdarm: a) Jucken, Kriebeln, Fressen im Mastdarm und After: (*Acid. mur.*, *nitr.*, *phosph.*, *sulph.* etc. werden nun hier kurz charakterisirt). b) Wundheitsschm. und Schründen am Mastd. und After (folgen nun die Mittel: *Ac. mur.*, *nitr.*, *Ant.* etc.). c) Stechender Schmerz. d) Brennen. e) Reissen. f) Drücken. g) Beissen. h) Pressen. i) Drängen zum Stuhl, Noththun, Stuhlzwang. k) Klemmen und Kneipen. l) Schneiden im Mastd. m) Austreten des Mastd. n) Zusammenziehschmerz im Mastd. und After. o) Abgang von Würmern. p) Empfindungen und Schmerzen besonderer Art im Mastd. und After. q) Aderknoten, blinde Hämorrh. (s. unten). r) Blutfluss aus dem After ohne Stuhl. Fliessende Hämorrhoiden. (Anm. bei Rückert: vergl. auch unter dem Abschnitt: mit Blut vermischter Stuhl.) 2) Krankheitserscheinungen, welche Bezug auf den Stuhlgang haben: a) dünner, breiartiger, durchfälliger Stuhl. b) Verminderter Stuhlgang, Leibverstopfung, ungenüglicher Stuhl. c) Dicker, harter, trockner, knotiger, schwieriger Stuhl. d) Widernatürlich gefärbter Stuhlgang. e) Mit Blut gemischter Stuhlgang. f) Schleimiger, weisser Stuhl. g) Unverdauter Stuhl. h) Unwillkürlicher, unbemerkter Stuhl. i) Uebler Geruch des Stuhls. k) Beschwerden vor dem Stuhlgange. l) Beschwerden bei dem Stuhlgange. m) Beschwerden nach dem Stuhlgange. Am Schlusse dieses blos repertorischen Buches folgt nun noch ein alphabetisches Inhaltsverzeichniss zum bequemeren Nachschlagen. So z. B. finden sich hier die Rubriken: Stuhl, in Bezug auf den, S. 705 etc.; dünner etc, I. S. 705; gelber, *Ac. phosph.* u. a. M.; grauer, *Ac. phosph.*, *Asar.* (folgen die andern Mittel); grüner (folgen d. M.); wie gegohren: *Euphr.*, *Ipec.* — Stuhlgang, vor dem, krankhafte Erscheinungen, als: Leibkneipen I. 734, 705 etc.; Stechen im After I. 706 ff.; kalter Gesichtsschweiss I. 711 ff. etc.

Als Muster für Jahr diente offenbar Bönninghausen's system.-alphab. Repertorium der hom. Arzneien, Münster, 1832, welches denselben Fehler beging wie Hartlaub, dass die antipsorischen und psorischen Arzneien doppelt abgehandelt waren. Da wir ausführlicher die mehr gebräuchlichen Jahr'schen Schriften besprechen, gehen wir hier auf eine nähere Detaillirung nicht ein und verweisen auf das unten folgende Beispiel. —

Recht zweckmässig erscheint das therapeutische Taschenbuch desselben Verfassers, Münster, 1846, da es sich begnügt unter allgemeinen und besondern sehr summarischen Abtheilungen alle einschlagenden Mittel kurz anzugeben.

Die 1. Abth. umfasst Gemüth und Geist. Die 2. Abth. Körpertheile und Organe, Kopf, — Beine (allerdings auch Functionelles). Die 3. Abth. Empfindungen und Beschwerden; werden nach den Theilen geordnet. 4. Abth. Schlaf und Träume. 5. Abth. Fieber. 6. Abth. Aenderungen des Befindens. (Verschlimmerung, Besserung.) Wir finden daher in der 2. Abth.: 19. Stuhlausleerung, Durchfall u. s. w. — Stuhlbeschwerden, vor, bei, nach. — Stuhldrang. — 20. After. After: (folgen die Mittel), After-Aderknoten (f. d. M.), Mastdarm (f. d. M.), Mittelfleisch (f. d. M.), müssen aber manches wieder in der 3. und 6. Abtheilung zu näherer Vergleichung nachtragen. — Recht verdienstlich sind die im 7. Abschnitte beigefügten „Concordanzen" (Verwandtschaften) der Arzneien, nach den 6. Abtheilungen geordnet.

Wrelen's jetzt veraltetes Buch: Die hom. Arzneien in Hauptsymptomengruppen, Leipzig, 1834, enthält nur in anderer Form als bei Bönninghausen und Jahr die Symptome nach einander, welche dort in verschiedenen Gruppen neben einander stehen. Dadurch ist es nur gedehnter, aber nicht brauchbarer geworden.

Das noch jetzt sehr oft benutzte Handbuch der Hauptanzeigen für die richtige Wahl der hom. Heilmittel von G. H. G. Jahr, Düsseld. 2. Aufl. 1835., 4. Aufl. 1851—1852, Leipzig, betrachtet die Angabe der „Haupt- und Eigenwirkungen der Arzneien" als Hauptaufgabe und giebt in alphabetischer Reihenfolge eine kurze von der Quelle durch mehr prägnante und der subjectiven Färbung entkleidete Darstellung sich unterscheidende Zusammenstellung der bis dahin geprüften Arzneien. Als Anhang gewissermassen wurde ein „systematisch-alphabetisches Repertorium der vorstehenden Anzeigen" angefügt, welches mit den allgemeinen Beschwerden und Umständen beginnend, dann die Hautbeschwerden, Schlaf und Träume, Fieberzustände, Gemüths- und Geistesleiden und dann nach dem Hahnemann'schen Schema die Beschwerden der einzelnen Theile folgen lässt und sich durch Uebersichtlichkeit und Kürze empfiehlt.

Kap. 22. heisst in der 4. Auflage: After und Stuhl nebst Mastdarm und Mittelfleisch. Dann folgen alphabetisch die Symptome in folgender Art: Aderknoten, Ausreissungsgefühl, Ausschlag am After, Bandwurm, s. Würmer, Blutabgang aus dem After, Blutandrang; Blutschwär, Mittelfleisch, Bohren, Mastdarm, Brennen, After u. s. w.

Die nähere Ausführung wird aus dem unten folgenden Beispiel erhellen.

Die französische Ausgabe Jahr's: Nouveau manuel de médecine homoeopathique, Paris, 1840, welche der Verfasser selbst als 3. Auflage seines Handbuchs bezeichnet, hat die beiden Aufgaben der Materia medica und des Repertoriums gleichgestellt und den physiologischen und praktischen Theil in zwei gleich starken Bänden besonders behandelt. Der erste Theil: Manuel de matière médicale, dem einige allgemeine Betrachtungen über Gabengrösse, Wiederholung, Dauer der Wirkung, verwandte Arzneien vorausgeschickt sind, enthält die Wirkungen von 203 Mitteln, von denen 31 neu in dieser Ausgabe erscheinen. Jedem Mittel ist die Gabengrösse (nach Hahnemann und den älteren Vorschriften), die Angabe der Wirkungsdauer, der Antidote, der Anwendung des Mittels als Antidot, die Aufzählung der passend nach und vor den Mitteln zu verabreichenden Arzneien und der verwandten Mittel vorangeschickt. Dann folgen unter feierlicher Verwahrung wegen Missbrauchs mit Krankheitsnamen ohne Individualisirung der besondern Anzeigen die klinischen Angaben, und endlich werden nun die pharmakodynamischen Wirkungen mit den allgemeinen Symptomen beginnend nach dem bekannten Schema: Haut, Schlaf, Fieber, Gemüth (Moral), Kopf u. s. w, aufgezählt. Die pathogenetischen Wirkungen, welche durch Heilungen bestätigt sind, werden dabei mit einem * bezeichnet; die Null (⁰) zeigt an, dass unter Gegenwart dieser damit versehenen Symptome das Mittel vortheilhaft gewirkt hat u. s. w. Der zweite Theil: Répertoire thérapeutique et symptomatologique mit Gebrauchsanweisung versehen, enthält in alphabetisch-lexikalischer Form die verschiedenen Krankheiten unter den schematischen Abtheilungen des ersten Theils, und dann in besondern Sectionen die speciellere Charakteristik.

Das Cap. XVII. ist überschrieben: Evacuations alvines, avec anus. Rectum et Perinée. Section 1. Avis cliniques. Nun folgen: Ascarides. Blennorrhée du rectum (folgen die Mittel). Cholera. Chute du rectum. Constipation. Les meilleurs médicamens sont etc.

Pour faire cesser immédiatement etc. Pour la disposition etc. Chez les ivrognes etc. (ganz im Allgemeinen Angabe der Mittel). Du reste on pourra consulter: *Bryonia* (nun folgt eine speciellere Charakteristik), Lachesis (ebenso) etc. etc. Diarrhée u. s. f. alphabetisch. Die Section 2 ist überschrieben: Evacuations alvines und enthält nun die Rubriken: Besoin pressant d'aller à la selle. *Ant. ang.* etc. — inutile, sans résultat: *ambr. anac.* etc. Besoin pressant ou fréquent se manifestant: — Mouvement et la marche (pendant le), *rhab.* Nuit (la): *Merc.*, *puls.*, *sulf.* Soir (le) Bis. — Besoin pressant ou fréquent, avec: Angoisse: *amb. caus.* etc. Anthropophobie: *Amb.* etc. etc. Constipation, Diarrhée u. s. w., jedes besonders charakterisirt, wie aus dem unten folgenden Beispiel ersichtlich ist. Section 3 enthält: Conditions des selles et des symptomes de l'Anus. Section 4: Symptomes concomitans des selles. Section 5: Symptomes de l'Anus, du Rectum et du Perinée.

Alles ist alphabetisch eingeschachtelt und hübsch gefächert. — Ein Index am Schlusse erleichert die Auffindung.

Der ausführliche Symptomencodex der homöop. Arzneimittellehre von Jahr, Leipzig 1849, als dritte erweiterte Auflage des „Handbuchs" ausdrücklich bezeichnet, schliesst sich an das vorhergegangene Werk genau an, indem hier dasselbe Princip befolgt wird. Ein ungeheurer Fleiss hat da das vorhandene Material vollständiger zusammengestellt und mit den Zuthaten der letzten Jahre bereichert, aber auch die Spaltung und Zersplitterung im Repertorium noch weiter getrieben, als es bisher der Fall war. — Die ersten beiden Bände geben unter dem Titel: gedrängte Total-Uebersicht aller zur Zeit eingeführten homöopathischen Heilmittel und der Gesammtheit ihrer bekannten Erstwirkungen und Heilanzeigen u. s. w. die pathogenetischen und therapeutischen Wirkungen von 240 Mitteln in alphabetischer Reihenfolge und ziemlich nach denselben Abtheilungen wie in der französischen Ausgabe an. Diese neue unterscheidet sich daher, was die Arzneimittellehre anbelangt, von jener nur durch grössere Vollständigkeit und Ausführlichkeit, durch eine keineswegs zu billigende Aufnahme der klinischen Anweisungen in den Text der Wirkungen selbst, durch Weglassung der Gabengrösse und der Bestimmungen, welche Mittel den einzelnen passend vorhergeschickt werden oder nachfolgen. Das Repertorium, welches nach dem Wunsche des Verfassers „Kürze mit Vollständigkeit, Uebersicht-

lichkeit, Ausführlichkeit, Einfachheit, Allseitigkeit verbinden und die Bedürfnisse nach allen Seiten hin befriedigen soll," welches also dazu bestimmt ist, „die ganze Reihe der Repertorien ein für allemal abzuschliessen," hat die von Hartlaub und Trinks, Rückert und Weber befolgte Anordnung mit der Bönninghausen-Jahr'schen in recht zweckmässiger Weise vereinigt, so dass z. B. bei Schlaf, Krämpfen zuerst nach alphabetischer Aufeinanderfolge die passenden Arzneien charakterisirt und dann die einzelnen Mittel wieder den alphabetischen Rubriken der Symptome untergeordnet werden. Eins der ausführlichsten Kapitel ist z. B. Fieber, wobei erst die Fiebermittel aufgezählt und kurz charakterisirt werden, S. 264—287; dann folgen die Fieber nach Art, Typus und Umständen, S. 287—289, nach der Folge der Zeichen in zwei Zusammenstellungen — S. 296, dann Fieberbeschwerden vor, bei, nach den Anfällen — S. 303. Dann folgt wieder Frost nach den Mitteln, nach Art und Beschaffenheit, nach dem örtlichen Anfange, nach den Theilen, nach Zeit und Umständen; dann Frostbeschwerden einzeln und ebenso Hitze, Puls, Schweiss—S. 440. Wie vollständig ist Alles, wie anscheinend bequem und doch wie viel hat man da für jeden einzelnen Fall nachzuschlagen; wie weitläufig und zerrissen ist das Material und wie sehr fragt es sich noch, ob man wirklich da, wo das Nachschlagen aller der einzelnen Kategorien auf ein bestimmtes Mittel hinzeigt, durch solche rein mechanische Operationen auch das richtige Mittel trifft. Die Anordnung kommt mir immer vor, wie die logischen, unorganischen, künstlichen Systeme der Naturgeschichte gegenüber einer rationellen, organischen, natürlichen Eintheilung. Die Auffindung nach dem Linné'schen System ist auch leichter, als nach dem Jussieu'schen, Reichenbach'schen, aber sie trifft immer nur das Aeusserliche, die Schale; der Kern bleibt unberührt. Das Zusammengehörige wird da oft zerrissen, wie denn auch z. B. bei Jahr linkseitige und rechtseitige Kopfschmerzen, die doch streng zusammengehören und wobei auf links und rechts nicht zu viel ankommt, drei Seiten weit von einander stehen, weil zwischen L und R noch eine Anzahl Buchstaben sich befinden. — Von dem Ab-

schnitt Kopfschmerz an ist die Bearbeitung eine concinnere geworden, indem alle Symptome sogleich bei der Mittelcharakteristik angegeben und unnöthige Wiederholungen durch einfachere Rubricirung vermieden werden. Die Störung der Einheit in der Bearbeitung wird durch das erleichterte Aufsuchen wieder ausgeglichen, ja ist als eine Verbesserung derselben zu betrachten. — Ueber desselben Verfassers klinische Anweisungen siehe weiter unten im 2. Abschnitt.

Auch das mehrerwähnte Handbuch der Arzneimittellehre von Noack und Trinks, von dessen näherem Inhalte wir bald ausführlicher berichten werden, hat sich der Forderung nach Repertorien nicht zu entziehen vermocht. Aber mit einer Art ärztlicher Gewissensangst verwahrt sich der Verfasser desselben, Cl. Mueller in Leipzig, vor der Meinung, als habe er damit etwas geben wollen, was an die Recepttaschenbücher erinnern könne. Gleich den übrigen Verfassern ähnlicher Werke verweist auch Er auf den Text, worin die Mittel selbst nachzulesen seien, und bezeichnet sein Repertorium nur als einen Schlüssel dazu. Die Einrichtung ist in formeller Hinsicht dieselbe, wie bei den Jahr'schen Werken. Das Hahnemann'sche Schema ist beibehalten und die Anordnung alphabetisch. Die therapeutischen Erfahrungen und die an Kranken beobachteten Symptome fehlen gänzlich, weshalb das Repertorium an generellen Symptomen und Krankheitsnamen (wie z. B. Entzündung, Schwindsucht, Wassersucht) arm ist. — Um ein Beispiel zu geben, lassen wir hier die Eintheilung des XVII. Abschnitts, Stuhl überschrieben, folgen:

Abgang: Abends: Lauroc. etc. abgebrochen: *Sep.*; mit grosser Anstrengung d. Bauchmusk.; aussetzend; copiös; erleichternd; gleich n. d. Essen; früh; geräuschvoll u. s. w. u. s. w. Anregung zum Stuhl; Ausleerungen: a) nach der Farbe: blau; bläulich; bleifarben; braun etc. b) nach Festigkeit und Form; wie Abschabsel, breiig. c) nach dem Geruch. d) nach dem Stoffe. Beschwerden (Stuhlbeschwerden): a) vor dem Stuhle u. s. w. Drang. Durchfall: a) nach Beschaffenheit und Umständen u. s. w. b) Beschwerden dabei u. s. w. Hartleibigkeit. Schleimabgang (ohne Stuhl). Tenesmus. Unthätigkeit. Verstopfung. Würmer. Zwang.

Das neueste Werk dieser Art ist die bereits oben genannte Charakteristik der hom. Arzneien von Dr. A. Possart in Blumenthal. Sondershausen 1851 — 53. (Eupel). Es ist ein sehr viel verheissender Titel ohne Erfüllung. Denn Charakteristik kann man die in der Hauptsache nach Trinks u. Noack und Jahr bearbeitete Darstellung der Arzneiwirkungen, in welche ebenfalls klinische Gebrauchsweisen fälschlich mit verflochten sind, doch wohl nicht nennen. Nur die Aufnahme der neugeprüften Arzneien und öfters mehr Prägnanz in der Behandlung des Stoffs unterscheidet diese Arbeit von den neueren Jahrs. Auch das beigegebene Repertorium theilt diesen Vorzug. Es ist im Ganzen ähnlich wie bei Jahr eingerichtet und mit vielem Fleiss, im Einzelnen auch mitunter recht praktisch und gedrängt ausgearbeitet. Nur leidet es an der Principlosigkeit der Eintheilung im hohen Grade und lässt uns oft Verwandtes an mehreren Stellen suchen. Denn die alphabetische Anordnung bringt nicht nur die Theile, Organe u. s. w. in sehr verwirrter Weise an, beginnt daher z. B. mit Achsel worauf After folgt, sondern auch Symptome; daher denn sogleich hinter After, Appetit, vgl. auch Geschmack, dann wieder: Arme und deren Theile, Athem, Augen u. s. w. folgen. Bei C. stehn Chinamissbrauch und Cholera in einer Aufschrift. Unter K. finden wir gar, was Niemand hier suchen würde: Krankheitserscheinungen, die entweder den ganzen Körper oder doch mehrere Theile desselben betreffen und es lässt sich errathen, obwohl nicht leicht suchen, was wieder hier zusammengepackt ist. Die Unterordnung unter diesen Hauptrubriken ist auch alphabetisch. Daher um bei dem gewählten Beispiel stehen zu bleiben S. 11. After, vgl. auch Stuhl:

Abscess, Aderknoten, des Mastdarms, After, des, am oder im, a) Auseinanderpressen des: Hell,; Beissen; Brennen etc. b) nach den begleitenden Beschwerden: Anschwellung der Hämorrhoiden; Brennen etc. c) Richtung der Beschwerden: Harnblase, Harnröhre etc. d) nach den Umständen, Essen, nach Lyc.; Gehen, beim, Calcp h. etc. e) nach den Umständen schlimmer: Niederlegen ins Bett,

beim, Jug. etc. Vgl. auch Stuhl. — After auf dem; After aus dem; After, über dem; After, vom; Afteröffnung, in der, a) Beschwerden etc. Afterschliessmuskel, Brennen etc. Afterschmerz, Blutdrang; Hämorrhoiden; Mastdarm, am oder im a) Beschwerden etc. wie oben. Mastdarmentzündung, Mastdarmfistel, Mastdarmvorfall.

Beispiel der stofflichen Ausführung in den Repertorien.

Nach dieser allgemeinen Skizze geben wir in beifolgendem Beispiel eine vergleichende Anschauung der verschiedenen Behandlungsweise eines und desselben Stoffes in den jetzt am meisten gangbaren Repertorien. Nicht ohne Absicht habe ich dazu das Kapitel der

Varices, Afterknoten

erwählt, weil es in diagnostischer Beziehung Leichtigkeit darbietet, da es objectiv zu Tage liegt, einer tieferen Begründung nicht bedarf und auch auf einer einfachen organischen Basis beruht, und weil es ferner selbst in Verbindung mit den constitutionellen Grundleiden gedacht, keine physiologischen oder pathologischen Weitläufigkeiten und Schwierigkeiten macht, sich also auch in extensiver Hinsicht als Beispiel nicht zu unbequem für den Leser gestaltet.

Wir stellen in Folgendem gegenüber:

1. Hartlaub. 2. Rückert.
3. Bönninghausen. 4. Jahr, Symptomencodex.
5. Jahr, Handbuch 4. Aufl. 6. Cl. Mueller.
7. Possart.

1.

Hartlaub-Trinks,

a) Systemat. Darstellung der reinen Arzneiwirkungen.

3 Th. S. 542.

Blutaderknoten.

Anregungen zur Goldader, kurz dauernde — Nux vom.

Bewegungen der blinden Hämorrhoiden — Chamom.

Hämorrhoidalbeschwerden, bei weichem Stuhlgange — Ignat.

Reiz zu Hämorrhoiden — Helleb.

Blinde Hämorrhoiden — Arnic. — Chamom. — Nux vomica. — Veratr.

Ein Knötchen über dem After, und Gefühl von Anschwellung daselbst — Calc. sulphur.

Geschwulst des Randes des Afters, ringsum, wie von aufgetriebener Blutader — Ignat.

Goldaderknoten, blinde, nach Kreuzschmerzen, früh — Pulsat.

Hervortreten grosser Goldaderknoten am After — Ferrum.

(Blutaderknoten am After) — Stib. tart.

Afterblutknoten, welche nässen, nach gutem Stuhlgange — Sulph.

Blutknoten am After, und Brennen und Stechen im Mastdarme — Nux vom.

Blinde Hämorrhoiden und Pressen gegen den After — Veratr.

Goldaderknot., schmerzhafte, hervorragende, blinde — Pulsat.

Hämorrhoiden, blinde; Aderknoten am After, welche beim Stuhlgange heftig schmerzen — Capsic.

Geschwulst, schmerzhafte, der Hämorrhoidalvenen, mit Stuhlzwang — Arsenic.

Geschwollene blaue Aderknoten am

2.

E. F. Rückert,

System. Darst. aller bis jetzt bek. hom. Arzneien.

2. Aufl. Leipzig 1835. 8. S. 702.

Ac. muriaticum. Geschwollene Aderknoten am After mit brennendem Wundheitsschmerze.

Geschwollene, blaue Aderkn. am After, welche beim Aufdrücken schmerzen.

Ac. nitr. Starkes Drücken im Rücken nach unten, beim Stehen und drauf Aderkn. am After. — Ein Drängen nach dem Mastdarme und drauf entstanden schmerzhafte Aderkn. am After. — Aderknoten und Prickeln im Mastdarme. Hervortretende unschmerzhafte Aderkn. am After und bei jedem Stuhle etwas Blutabgang. — Blutaderkn. am After, welche beim Stuhlgang bluten. — Fortwährendes Herauspressen d. Blutaderkn. aus dem Mastdarme. — Die Aderkn. am After schwellen an. Die Aderkn. am After schmerzen. Brennen an den Blutaderkn. am After.

Acid. sulph. (Viel Blutandrang gegen den Mastd.) Starkes Jucken an den After-Blutkn.

Ammon. carb. Mastdarm-Aderknoten treten stark beim Stuhlgang heraus und schmerzen noch sehr lange hinterdrein, so dass sie gar nicht mehr gehen kann.

Angustura. Schmerzhaftes Pressen, wie von grosser Zusammengezogenheit im After, mit Anschwellung der Hämorrhoidal-Venen unter brennendem Schmerze, als würde der After

1. Hartlaub-Trinks.

(Forts.)

After, welche beim Daraufdrükken schmerzen. — Acid. mur.

Mastdarmknoten, die beim Stuhlgange einen schmerzhaften Druck verursachen, mit Leibverstopfung — Ferrum.

Goldaderknoten, mit einzelnen Stichen im After — Pulsat.

Aderknoten am After, stechenden Schmerzes beim Sitzen und Gehen ausser dem Stuhlgange — Arsenic.

Blinde Hämorrhoiden mit Schmerzen wie langsame Stiche mit einer heissen Nadel — Arsenic.

Ein Blutaderknoten tritt vor den After und schmerzt beim Stuhlgange, auch beim Berühren, stechend — Merc. sol.

Hämorrhoiden, blinde, mit Jucken des Abends — Pulsat.

Knoten, juckender, am After, welcher beim Stuhlgange nicht schmerzt, beim Sitzen aber ein Drücken verursacht — Ignat.

Blutaderknoten am After, welche zuweilen jucken — Capsic.

Goldaderknoten, juckend — Magnes.

Jucken eines Hämorrhoidalknotens am After — Magnet. pol. aust.

Afterblutknoten, hervorragende, wundschmerzende; blinde Hämorrhoiden, nach weichem Stuhlgange — Rhus.

Geschwollene Aderknoten am After (blinde Goldader), mit brennendem Wundheitsschmerz — Acid. mur.

Ausgetretene Goldaderkn., welche wie wund schmerzen, und vergebliches Pressen zum Stuhle — c. sol.

Ein Knötchen, wie Goldader, links

2. Rückert.

(Forts.)

angefressen b. einem weich. Stuhle.

Antim. crud. Abends und im Bette, bis zum Einschlafen, Kriebeln u. bisweilen etwas Brennen in dem mehr als sonst aufgetretenen Knoten am After.

Argilla. Aderkn. vergrössern sich Abends immer mehr, schmerzen brennend und feuchten.

Arnica. Blinde Goldader.

Arsenicum. Am After, Aderknoten stechenden Schmerzes beim Sitzen und Gehen, ausser dem Stuhlgange. Hämorrhoidalknoten am After, welche vorzüglich in der Nacht brennend schmerzen, wie Feuer, und nicht schlafen lassen, am Tage aber wird der Schmerz schlimmer und artet in heftige Stiche aus; beim Gehen schlimmer als beim Sitzen oder Liegen. Blinde Hämorrh. mit Schmerzen, wie langsamer Stich mit einer heissen Nadel.

Baryta. Nach dem Stuhlgange, feuchtende Afterknoten. Viel Blähungsbeschwerden, wobei die Afterkn. hervortreten.

Borax. (Im After, wie eine geschwollene Ader, in der Dicke einer Feder, weich anzufühlen, ohne Schmerzen.)

Calcarea. Beim Stuhlgang Austritt der Mastdarm-Aderknot., brennenden Schmerzes. Es tritt ein grosser Mastdarm-Aderkn. hervor. — Mastdarm-Aderkn., schwellen an und machen den auch nicht harten Stuhl beim Heraustreten schmerzhaft. Mastdarm-Aderkn. treten heraus und schmerzen beim Gehen sehr,

1. Hartlaub-Trinks.

(Forts.)

am After, blos bei Berührung wund schmerzend — Stannum.

Hämorrhoiden, blinde, Abends bis 9 Uhr, mit Wundheitsschmerz am After, bei Ruhe und Bewegung, welcher jedoch bei Bewegung sich etwas erhöht — Pulsat.

Blinde Hämorrhoiden, mit Schmerz, aus Drücken und Wundheit (am After und im Mastdarm) zusammengesetzt, schmerzhafter im Sitzen und Stehen, gelinder im Gehen, doch am schlimmsten erneuert nach dem Genuss der freien Luft — Ignat.

Hämorrhoiden, blinde, nach weichen Stuhlgängen, als wenn die Aderkn. am Rande des Afters wund wären, beim Sitzen und Gehen — Magnes.

Hämorrhoidalknoten am After, welche, vorzüglich in der Nacht, brennend schmerzen wie Feuer und nicht schlafen lassen, am Tage aber wird der Schmerz schlimmer und artet in heftige Stiche aus; beim Gehen schlimmer als beim Sitzen oder Liegen — Arsenic.

Anschwellung der Hämorrhoidalvenen, unt. brennendem Schmerz, als würde der After angefressen, und schmerzhaftes Pressen wie von grosser Zusammengezogenheit im After, bei einem weichen Stuhle — August.

b) System. Darstellung der antips. Arzneimittel.

Bd. I.

Es tritt am After eine Federspuldicke Ader auf, mit Jucken und Pressen (n. 4 T.) — Silic.

2. Rückert.

(Forts.)

beim Stuhlg. aber wenig. After-Aderkn. schwellen plötzlich an. Die After-Aderkn. sind angeschwollen, schmerzen beim Sitzen und geben auch etwas Blut von sich.

Capsicum. Blinde Hämorrhoiden; Aderkn. am After, welche beim Stuhl. heftig schmerzen. Blutaderkn. am After, welche zuweilen jucken.

Carbo veget. Andrang des Blutes nach dem After. Geschwollene After-Blutkn., welche schmerzen.

Carb. anim. Starke Anschwellung der After-Blutkn., welche beim Gehen brennend schmerzen.

Causticum. Aderkn. am After, die den Stuhlgang hindern. Grosse schmerzhafte Hämorrh.-Knoten. Harte After-Aderkn., äusserst schmerzhaft, stechend, brennend bei Berührung u. beim Gehen, Stehen und Sitzen gleich stark — vom Stuhlg. folgt Erleichterung. Geschwollene After-Aderkn. mit juckend stechender Empfindung und vielem Feuchten derselben.

Chamomilla Bewegungen zu blinden Hämorrh. — Blinde Hämorrh.

Colocynthis. Schmerz unten im Mastdarme v. geschwoll. Aderknoten beim Sitzen, beim Gehen und beim Stuhlg. — Blinde Hämorrhoiden.

Ferrum. Leibverstopf. und Mastdarm-Aderkn., die beim Stuhlg. einen schmerzhaften Druck verursachen. Hervortreten grosser Goldaderknoten am After.

Graphites. Schmerzen der Aderkn. am After. Am After

1. Hartlaub-Trinks.

(Forts.)

Ein dünner Strang, wie eine angeschwollene Ader, erstreckt sich nach den Hinterbacken zu, unschmerzhaft beim Befühlen — Graph.

Starke Anschwellung der Adern am After — Graph.

Anschwellung der Mastdarmblutkn. — Lycop.

Blutaderkn. treten aus dem Mastdarm hervor — Lycop.

Geschwollene Afterblutkn. (blinde Hämorrhoiden), welche schmerzen (n. 2 T.) — Carb. veg.

Afterblutaderkn. ohne Hartleibigkeit — Sep.

Mastdarmaderkn. treten hervor, welche jucken — Sep.

Blutaderkn. am After, die beim Anrühren schmerzen und im Mastd. Wundheitsschmerz und wie ein Herauspressen — Sep.

Die Aderkn. am After schwellen an (n. 14 T.) — Acid. nitr.

Aderkn. und Prickeln im Mastdarm — Acid. nitr.

Schmerzhafte Aderkn. am After, entstanden nach Drängen nach dem Mastdarm — Acid. nitr.

Aderkn. am After, nach vorgängigem starken Drücken im Rükken nach unten — Acid. nitr.

Blutaderkn. am After, welche beim Stuhlg. bluten — Acid. nitr.

Hervortretende, unschmerzh. Aderknoten am After und bei jedem Stuhl etwas Blutabgang — Acid. nitr.

Fortwährendes Herauspressen der Blutaderkn. aus dem Mastdarme — Acid. nitr.

Stark hervortretende Mastdarmblutaderkn. — Phosph.

2. Rückert.

(Forts.)

starke Anschwellung der Adern. Ein dünner Strang, wie eine angeschwollene Ader erstreckt sich nach den Hinterbacken zu, unschmerzhaft.

Gratiola. Die früher dagewesenen Goldaderknoten bildeten sich wieder mit stechend beissendem Gefühle.

Helleborus. Reiz zu Hämorrh.

Hepar sulph. Ein Knötchen über dem After und Gefühl von Anschwellung daselbst.

Ignatia. Ein juckender Kn. am After, welcher beim Stuhlg. nicht schmerzt, beim Sitzen aber ein Drücken verursacht. Geschwulst des Randes des Afters, ringsum wie von aufgetriebenen Adern. Blinde Hämorrh. mit Schmerz, aus Drücken und Wundheit (am After u. im Mastd.) zusammengesetzt, schmerzhafter im Sitzen und Stehen, gelinder im Gehen, doch am schlimmsten erneuert nach dem Genusse der freien Luft.

Kali carbon. Der Stuhl ist hart und Mastd.-Aderkn. schwellen an und treten heraus. Entzündete Afteraderknoten. Nach dem Stuhlgange grosse, schmerzende After-Aderkn.

Kali nitric. Fester Stuhl mit Anschwellung der Goldaderkn. Heftiger Schmerz in den Mastd.-Kn. Die vorhandenen Goldaderkn. am Mastd. sind bedeutend grösser geworden und schmerzen heftig stechend. Die Goldaderkn. sind mehr hervorgetrieben, doch ohne Schmerz u. bald wieder verkleinert.

1. Hartlaub-Trinks.

(Forts.)

Mastdarmkn. treten die ersten Tage angeschwollen täglich heraus, dann aber nicht wieder — Calc. carb.

Afterkn. schwellen plötzlich an (n. 9 T.) — Calc. carb.

Es tritt ein grosser Mastdarmkn. hervor — Calc. carb.

Mastdarmkn. schwellen an und machen den auch nicht harten Stuhl beim Heraustreten schmerzhaft — Calc. carb.

Hervortreten der Afterkn., welche beim Sitzen schmerzen; bei vieler Beschwerde von Blähungen im Unterleibe — Baryt. acet.

Hämorrhoidalknoten, die besonders früh schmerzen — Sabin.

Blinde Hämorrhoiden — Coloc.

Mastdarmaderkn. treten stark beim Stuhlgang heraus und schmerzen noch sehr lange hinterdrein, so dass sie gar nicht gehen kann (n. 7 T.) — Ammon.

Die beim Stuhlgange ausgetretenen Mastdarmaderkn. klemmen sich im After ein (n. 21 T.) — Silic.

Die Mastdarmaderkn. treten beim Stuhlgange stark heraus, gehen sehr schwer zurück und es geht blutiger Schleim aus dem Mastdarme ab (n. 5. T.) — Silic.

Es treten beim Stuhlgang starke Mastdarmblutaderknoten hervor, welche beim Berühren, beim Sitzen u. Gehen brennend schmerzen (n. einigen St.) — Phosph.

Mastdarmaderknoten treten beim Stuhlgang stark heraus — Sep.

Austritt der Mastdarmaderknoten brennenden Schmerzes beim Stuhlgang — Calc. carb.

2. Rückert.

(Forts.)

Lycopodium. Anschwellen der Mastdarmblutknoten — Blutaderkn. treten aus dem Mastd. hervor. Die Aderkn. am After schmerzen beim S i t z e n und b e i B e r ü h r u n g.

Magnes. Juckende Goldaderknoten. N a c h weichen S t u h l g ä n g e n blinde Hämorrh. als wenn die Aderkn. am Rande des A. wund wären, beim S i t z e n u. G e h e n.

Magnet. austr. Jucken eines Hämorrh.-Kn. am After.

Magnesia. Es schmerzen After-Aderkn.

Mercur. Vergebliches Pressen z. Stuhle u. austretende Kn., welche wie wund schmerzen. Ein Blutaderkn. tritt vor den After und schmerzt b e i m S t u h l g. auch b e i m B e r ü h r e n, stechend.

Natr. mur. Afterblutkn.

Nux vom. Blinde Goldader. Kurz dauernde Anregungen zum Stuhle.

Phosphorus. M a s t d. und A f t e r-A d e r k n. Stark hervortretende Mastd.-Blutkn. Es treten b e i m S t u h l g. starke Knoten hervor, welche beim B e r ü h r e n, beim S i t z e n und G e h e n brennend schmerzen. In den Afterknoten viele Tage Wundheitsschmerz im S i t z e n und L i e g e n und beim Aufstehen heftiges Drücken und Stechen darin.

Plumbum. Es verschwinden alle hämorrhoidalischen Beschwerden. Die Hämorrhoid.-Knoten jucken, der After ist nach innen gezogen.

Pulsatilla. Blinde Hämorrh. mit Jucken des Abends. Goldaderkn.

1. Hartlaub-Trinks.
(Forts.)

Afterblutkn. nach gutem Stuhlgang, welche nässen — Sulph.

Ein Blutaderkn. trat nach gutem Stuhlg. zum After heraus, welcher nässte, ohne Schmerz — Sep.

Afterblutkn., welche nässen nach gutem Stuhlg. — Sep.

Feuchtende Afterkn. nach dem Stuhlgang — Baryt. acet.

Die obgleich wenig ausgetretenen Mastdarmaderkn. sind schmerzhaft empfindlich (n. 24 St.) — Silic.

Die Aderkn. am After schmerzen — Acid. nitr.

Es schmerzen Afteraderknoten — Magn. carb.

Schmerzen der Aderkn. am After — Graph.

Die Afterblutkn. werden schmerzhaft (n. 2. St.) — Sep.

Schmerz in den Afterblutaderkn., nach einem guten Stuhlgange (n. 4 T.) — Sep.

Die Aderkn. am After schmerzen beim Sitzen (n. 6 T.) — Lycop.

Die Afterkn. sind angeschwollen, schmerzen beim Sitzen u. geben auch etwas Blut von sich — Calc. carb.

Die Aderkn. des Mastdarms werden durch Blähungsanhäufung im Unterleibe herausgetrieben, und schmerzen dann, vorzüglich beim Liegen, ungemein (nach einigen St.) — Zink.

Die Afterkn. schmerzen beim Gehen (n. einigen St.) — Sep.

Schmerz unten im Mastdarme, von geschwollenen Aderknoten, beim Sitzen, beim Gehen und beim Stuhlg. — Coloc.

Mastdarmaderkn. treten heraus und

2. Rückert.
(Forts.)

mit einzelnen juckenden Stichen im After. Blinde Hämorrh. mit Wundheitsschmerz am After bei Ruhe und Bewegung, welcher sich jedoch bei Bewegung etwas erhöht. Schrundende Wundheitsschmerzen im After und in den Goldaderknoten. Schmerzhafte, hervorragende Knoten. N a c h K r e u z s c h m e r z e n früh, blinde Knoten.

Ratanhia. Nach Drängen im Mastd. so harter Stuhl, dass sie schrie u. die Goldaderkn. dabei stark heraustreten; hinterher langes Brennen im After.

Rhus. N a c h w e i c h e m S t u h l g. wundschmerzende, hervorragende Blutaderkn.

Sabina. Häm.-Kn., die besonders früh schmerzen.

Sepia. Blutdrang nach dem After. Im Mastdarm Wundheitsschmerz, meist ausser dem Stuhlg. und wie ein Herauspressen des Mastd. selbst im Liegen, anfallsweise, zu Stunden; dabei zugleich Blutaderkn. am After, die beim Anrühren schmerzen. N a c h g u t e m S t u h l g. trat ein Blutaderknoten zum After heraus, welcher nässte, ohne Schmerz. B e i m S t u h l g. treten Mastd.-Aderkn. stark heraus. B e i m G e h e n treten Mastdarm-Aderknoten stark heraus. Mastd.-Aderknoten treten hervor und jucken. N a c h e i n e m g u t e n S t u h l g a n g e Schmerz in den After-Blutaderkn. Die Afterblutknoten werden schmerzhaft. Die Afterkn. schmerzen beim Gehen

1. Hartlaub-Trinks.

(Schluss.)

schmerzen beim Gehen sehr, beim Stuhlg. aber wenig (n. 11 T.) — Calc. carb.

Der Blutaderkn. am After schmerzt bei d. mindesten Berühr. — Thuja.

Die Aderkn. am After schmerzen bei Berührung (n. 11 T.) — Lycop.

Seit mehren Tagen immer Abends und im Bette, bis zum Einschlafen, Kriebeln und bisweilen etwas Brennen in dem mehr als sonst aufgetretenen Knoten am After (n. 11 T:) — Antim. crud.

Die Hämorrhoidalkn. jucken, der After ist nach innen gezogen — Plumb. acet.

Stechendes Jucken an den Afterblutkn., beim Monatlichen — Phosph.

In den Afterkn. viele Tage heftiges Stechen und Drücken beim Aufstehen, und Wundheitschmerz darin beim Sitzen und Liegen (n. 25 T.) — Phosph.

Stechender Schmerz in den Mastdarmaderkn. (n. 25 T.) — Silic.

In den Afterkn. viele Tage Wundheitsschmerz im Sitzen u. Liegen und beim Aufstehen heftiges Drücken und Stechen darin (n. 25 T.) — Phosph.

Starke Anschwellung der Afterblutknoten, welche beim Gehen brennend schmerzen — Carb. anim.

Brennen an den Blutaderkn. am After — Acid. nitric.

Brennen und Kriebeln in den Afterknoten (n. 5 Wochen) — Antimon. crud.

Die Afterblutkn. bluten beim Gehen (n. 24 St.) — Sep.

2. Rückert.

(Schluss.)

Silicea. Die Mastd.-Aderkn. treten beim Stuhlgange stark heraus, gehen sehr schwer zurück u. es geht blutiger Schleim aus dem Mastd. ab. Die beim Stuhlgang ausgetretenen Mastd.-Aderkn. klemmen sich im After ein. Es tritt am After eine Federspuldicke Ader auf mit Jucken und Pressen. Die obgleich wenig ausgetretenen Mastd.-Aderknoten sind schmerzhaft empfindlich. In den Mastd.-Aderkn. stechender Schmerz.

Stannum. Links am After ein Knötchen, eine Goldader, blos bei Berührung wund schmerzend.

Staphysagria. Starkes Jucken am After, mit Knötchen am After.

Sulphur. Nach gutem Stuhlgange After-Blutknoten, welche nässen.

Tart. emet. (Blutaderkn. am After.)

Thermæ teplitz. Starkschmerzende Afterknoten mit heftigem Brennen am After. (Vom Baden). Stuhlgang mit Blut gemischt; dabei heftiges Brennen im After und kleine Goldaderkn. (Vom Trinken.)

Thuja. Der Blutaderkn. am After schmerzt bei der mindesten Berührung.

Veratrum. Pressen gegen den After, mit blinden Hämorrhoiden.

3.

v. Bönninghausen,

System. alph. Repertorium.

2. Aufl. Münster. 1. Th. 1833. 2. Th. 1835.

Antipsorische Arzneien.

1. Th. S. 118.

Aderknoten (Hämorrhoiden überhaupt) Alum., *Ammon.*, *Ars.*, Bar., Bell., Calc., Carb. an., Carb. veg., Caust., Coloc., Graph., Kal., Lyc., Magn., Mur. ac., Natr. mur., Nitr. ac., Phosphor, Sep., Sil., Stann., Sulph., Sulph. ac., Zinc. — (Thuj.)

— austretende: Calc., Graph., Kali, Sep. — Merc.

— blaue: Mur. ac.

— blinde: Ars., Coloc.

— blutende: Amm., Bell., Calc., Natr. mur., Nitr. ac., Sep., Sil.

— brennende: Alum., Ars., Calc., Carb. an., Caust., Graph., Nitr. a., Phos.

— entzündete: Kali.

— geschwollene: Alumen, Carb. v., Caust., Coloc., Mur. ac., Nitr.

— grosse: Kali.

— harte: Caust.

— juckende: Graph., Phos., Sep., Sil., Sulph. ac.

— nässende: Bar., Sep., Sulph.

— schmerzende: Ammon., Bar., Calc., Carb. v., Caust., Col., Graph., Kal., Lyc., Magn., Mur. ac., Nitr. ac., Phos., Sep., Sil., Stront., Zinc. — Thuj.

4.

G. H. G. Jahr,

Ausführlicher Symptomencodex.

Leipzig 1849. Bd. IV., S. 598.

Aderknoten u. Aderknotenbeschwerden.

Abends. Ant., Bruc., Puls.

Abends im Bette. Antim.

Abends ärger. Alum.

Aderknoten. Acon., °Aloe? *Alum.*, °Amb., *Ammon., °Anac., Ang., Ant., Arn., Ars., Bar., Bell., Berb., Bruc., *Calc., Caps., Carb. a., Carb. v., °Caust., Cham., Chin., Chinin, Coloc., Cupr., Electr., Ferr., Galv., *Graph., Grat., Hell., Hep., Hyosc., Ignat., *Kal. c., °Lach., Lactuc., Lyc., Magn. a., Magn. austr., Magnes., Magnes. mur., °Men., Merc., Mur. ac., °Natr. m., Nitr., Nitr. ac., *N. vom., Phos., Phosph. ac., Platin., °Plumb., Puls., Ran. bulb., Ratanh., Rhus, Sabin., Sep., Sil., Stram., Stront., Sulph., Sulph. ac., Tart., Therid., Thuj., Veratr., Zinc.

After, am, Acon., °Aloe? *Alum.*, °Amb., *Ammon., °Anac., Ang., Antim., Arn., Ars., Bar., Bell., Berb., Brucea, *Calc., Caps., Carb. an., Carb. v., Caust., Cham., Chin., Chinin., Coloc., Cupr., Electr., Ferr., *Graph., Gratiol., Helleb., Ign., *Kal. c., °Lach., Lactuc., Lyc., Mgn. a., Mgn aust., Magnes., Magn. m., *Mur. ac., *Natr. m., Nitr., *Nitr. acid., Nux v.. Phos., (Plat.), °Plumb., Puls., Ran. bulb., Rhus, (Sabin.), Sep., Silic., Stramm., Stront., *Sulph., Sulph. ac., Tart., Therid., Thuj., Veratr., Zinc.

After, Schmerzen und Beschwerden, am, mit, °Cham., Magn. a., Plumb., Puls., Veratr.

Alte, °Plumb.

Anhaltend. Bell., Phos., Puls., Stramm.

Anschwellende, Alum., Ang., *Calc., Carb. a., *Carb. v., Kal. c., Lyc., Nitr.

Aufstehen, beim, Phosph.

Austretende, Alum., Ammon., Antim., *Calc., °Caust., Ferr., Graph., Grat., Hep., Kal. c., Lyc., Merc., Nitr., Nitr. ac., Phosph., Phosph. ac., Plat., Puls., Ratanh., Rhus, *Sep., Sil., Zinc.

5.

Jahr,

Handbuch der Hauptanzeigen.

4. Aufl. 1852.

Hämorrhoiden, Afterknoten. Alum., AMB., AMM., ANAC., ANT., arn., ARS., BARYT., bor., brom., CALC., caps, carb. a., CARB. V., CAUS., COLOC., cupr., ferr., GRAPH., KAL., LACH., lact., LYC., MUR. AC., NATR. M., NITR. AC., N. VOM., PHOSPH., PLUMB., PULS., SULPH., sulph. ac.

— austretende. CALC., CAUS., hep., lyc., merc., phosph., phosph. ac., puls., rhus, SEP., sulph.

— mit Bauchschmerzen. CARB. V., coloc., *lach.*, N. VOM., PULS., SULPH.

— blaugeschwollene. CARB. V., MUR. AC.

— blutende, fliessende. ACON., amm., ant., aur., aur. m., BELL., bor., CALC., carb. v., CHIN., cupr., ferr., IPEC., kal., lach., *men.*, MERC., mur. ac., nitr. ac., PHOSPH., PULS., SEP., SULPH.

— brennende. ant., ars., CALC., carb. a., lach., sulph. ac.

— entzündete. *acon.*, ARS., CHAM., MUR. AC., N. VOM., PULS., SULPH.

— feuchtende. *Alum.*, amm., baryt., caus., natr. m., sep., *sulph.*, *sulph. ac.*

— fliessende, s. blutende.

— geschwollene. ang., baryt., CALC., CARB. A., CARB. V., caus., coloc., ferr., GRAPH., Kal., MUR. AC., nitr. ac., N. VOM., phosph., phosph. ac., PULS., SULPH.

— geschwürige. CHAM., *N. vom.*, PULS.

— juckende. ACON., ars., graph., n. vom., SULPH., sulph. ac.

— kriebelnde. ant.

— langwierige. *Calc.*, CARB. V., *Caus.*, GRAPH., *Lach.*, N. VOM., petr., SULPH.

— Mastdarm, im. ars., CALC., CAUS., COLOC., hep., LACH., LYC., N. VOM., PHOSPH., phosph. ac., SEP., *sil.*, stront.

6.

Noack u. Trinks,

Handbuch

der

homöop.

Arzneimittellehre.

III. Bd. bearbeitet

von

Cl. Müller.

Leipzig 1848. S. 574.

Hämorhoidal-Kn. (Afterknoten, Mastkörner): *Berb.*, *Caps.*, *Caus.*, Graph., Lact. vir., Natr. m., Nitr. ac., Puls., Sep., Sulph., Sulph. ac., Ther., (Thuj.) — Lach.

Anschwellung d., Alum., Ang., Ant. crud., Ars., Asa., Calc. carb., Carb. an., Carb. veg., Caust., *Kali carb.*, Nitr., Kreos., Lyc., *Mur. ac.*, Nitr. ac., *Thuj.*, Coloc.

Bluten der, Calc. carb., Kal. c., Nitr. ac., Sep.

Brennen der, — Alum., Ang. v., Ant. crud., Ars., *Berb.*, Calc. c., *Carb. an.*, Caust., Graph., Kal. c., *Mur. ac.*, *Nitr. ac.*,

3. v. Bönninghausen.

(Schluss.)

— stechende: Ars., Caust., Nitr., Phos., Sil.

— wundschmerzende: Phos., Stann. — Merc.

Nicht antips. Arzneien.

2. Th. S. 149.

Aderknoten im Allgem. Amb., Amm. mur., Ang., Ant. cr., Ant. tart., Caps., Ferr., Hell., Ign., N. v., Plumb., Puls., Rhus., Sab., Staph., Stramm.

— austretende: Ferr., Puls., Rhus.

— blinde (trockne): Arn., Caps., Cham., Ign., Mgs., N. v., Puls., Rh., Veratr.

— blutende (fliessende): Acon., Ant. cr., Canth., Caps., Cham., Chin., Cupr., Ferr., Hyosc. (Ign.), Led., Mgs., Puls., Ran. bulb., Sab., Stramm., Val.

— brennende: Ang., Ant. c., Caps. (Euph.)

— drückende: Ferr., Ign.

— geschwollene: Ang., Puls.

— grosse: Ferr.

— juckende: Caps., (Euph.), Ign., Mgn. a. Pb., Puls., Rhus.

— kriebelnde: Ant. cr.

— schmerzhafte: Chin., Ign., Mgs., Puls., Sab.

— schründende: Mgs., Puls.,

— stechende: (Euph.), Puls.

— wundschmerz.: (Euph.), Mgs., Puls., Rhus.

4. Jahr, Codex.

(Fortsetzung.)

Beissen, mit, Gratiol.

Berührung, bei, Caust., Lyc., Merc., Mur. ac., Phosph., Sep., Sulph. ac., Thuj.

Blaue, *Carb. veg., Mur. ac.

Blinde, Arn., Ars., °Calc.? Caps., Cham., *Coloc.*, Ign., Mgn. a., (*N. vom.*), Puls., Verat.

Brennen, mit, Alum., Ant., Ars., Berb., *Calc., Carb. an., Caust., Graph., Kali c., Nitr. ac., N. vom., Phosph., Plat., Sulph. ac.

Drückende, Ign., Phosph.

Eingeklemmte, Sil.

Entzündete, °Cham., Kal. c.

Essen, nach dem, Nux. vom.

Feuchtende, *Alum.*, Ammon., Baryt., Caust., Natr. m., Sep., Sulph, Sulph. ac.

Fliessende, Acon., Ammon., Bell., *Calc., Cham., Chin., Cupr., Electr., Ferr., Galv., Hyosc., Kali c., *Magn. a.*, °Meny., Nitr. ac., Puls., °Sep., Strammon.

Freien, Gehen im, nach, Ignat.

Früh, Puls., Sabin.

Gehen, beim, Ars., Calc., Carb. an., Caust., Coloc., Kali c., Magn. a., Phosph., Sep., Sulph.

Gehen, ärger beim, Alum., Kali c.

Gehen, besser beim, Ignat.

Geistesanstrengung, nach. Ignat., Nux vom.

Geschwollene, *Calc., Carb. an., *Carb. v., Caust., Coloc., *Graph., Kali c., °Mur. ac.

Grosse, Baryt., Carb. an., *Carb. v., Caust. Ferr., *Graph., Grat., Kali c., Phosph., Phosph. ac.

Hämorrhoidarius, hypochondrischer, bei, °Lach.

Harnen, beim, Kali c.

Harte, Caust.

Heftigfliessende, Ferr., Kali carb., Ranunc. bulb.

Jucken, mit, Berb., Bruc., Caps., Carb. v., Caust., Lach., Magn. a., Magn. aust., Plumb., Puls., Sep., Sil., Sulph. ac.

Kitzelnde, Carb. v.

Klimakterischen Jahren, in den, Lach.

Kreuzschmerzen, nach vorgängigen, Puls.

Kriebelnder, Antim., Kali carb.

6.

Mueller.

(Forts).

Plat., Sulph. ac. — *Acon.*

Drücken, in den, Phos. — Acon.

Entzündung der, Kal. carb.

Feuchten der, Alum., Bar. c., Caust., Natr. mur., *Sulph.*, Sulph. ac.

Haselnussgrosse Bar. c., Berb.

Hervortreten der, Ammon. c., Calc. c., Bar. ac., Gran., Hep., Kal. c., Nitr., Merc. sol., Nitr. ac., Phos., Plat., Puls., Rat., Rh. toxicod., *Sep.*, Sil., Zinc.

Hitzegefühl in d., *Acon.*

Jucken der, Ang. sp., Caps., Carb. v., Jod., Pl. ac., Sep., Sil., Sulph. ac. — Acon., Mgnt.

Kriebeln der, Ant. cr., Kal. c.

Schmerz der, Amm. c., Anac., Ars., Calc. c., Caps., Carb. v., Caust., Jod., *Kal. carb.*, Kreos., Lyc., Mgn. c., Nitr.

7.

Possart.

Repertorium zur „Charakteristik“ der h. Arzn.

1853.

Aderknoten, am, a) überhaupt: Acon., °*Amb.*, °*Arn.*, Ant. c., Berb., Brom., Bun., Caps., *Graph., Hell, *Kali c., *Lach., Lact., *Nat. m., *Nit. ac., N. vom., Phos., Sulph. ac., — b) *nach der Beschaffenheit*: anschwellende, Ang., *Calc. c., Carb. an., *Carb. veg., Kali c., *Sep.; austretende, stark, Calc. ph.; blaue, *Carb. veg., Mur. ac.; blinde, Arn., Ars., Caps., Cham., Coloc.; Brennen der, Ant. c.; brennende, Nit. ac.; dicke, *Carb. veg.; entzündete, °*Cham.;* feuchtende, Alum., Aur. m.; Feuer brennende, wie, Ars.; fliessende, *Calc. c., Cham., °*Merc.*, °*Sep.;* fressende, Bun., *Carb. veg., *Graph.; geschwollene, *Calc. ac., *Mur. ac.; geschwollene, stark, Graph.; grosse, *Carb. veg., Fer.; Hämorrhoidarius, bei hypochondrischem, °*Lach.;* hervorgetretene, mehr, Nitr., *stärker*, Calc. ph., Caps.,; Hervortreten der, Ant. c.; Jucken der,

4. Jahr, Codex.

(Schluss.)

Liegen, beim, Phosph.
Liegen, besser beim, Ars.
Mastdarmes, des, Alum., Ammon., *Calc., °Caust., Coloc., Ferr., Graph., Hep., Ign., Calc. c., °Lach., Lyc., Nitr., Nitr. ac., *N. vom., Phosph., Phosph. ac., *Sep., Sil.
Mastdarm, Schmerzen im, mit, Lach., Lact., Magn. a., Nitr. ac., N. v., Sep.
Nachdenken, beim, Caust., N. vom.
Nachts, Ars.
Nachts, besser, Alum.
Regel, bei zu geringer, Lach.
Reissen, mit, N. vom.
Schleimabgang, mit, Sil.
Schleimabsondernde, Kal. c.
Schmerzhafte, Ammon., °Anac., Ars., Calc., Caps., *Carb. v., Caust., Coloc., Ferr., °*Graph.*, Grat., Kal. c., Lach., Lyc., Mgn. a., Mgn., Mgn. mur., Mur. ac., °Natr. m., Nitr., Nitr. ac., N. vom., Phosph., Puls., Sab., Sep., Sil., Stront., Sulph. ac., Thuj., Zinc.
Schneiden, mit, Carb. an., Plat.
Schründen, mit, Amm., Bar., Mgn. a., Puls., Sulph., Zinc.
Sitzen, beim, Calc., Caust., Coloc., Ign., Lyc., Mgn., Phos., Sep., Sulph.
Sitzen, besser beim, Lach.
Stechen, mit, Alum., Ars., Bar., Caust., Grat., Kal. c., Merc., Natr. m., Nitr., N. vom., Phos., Puls., Sil., Sulph., Sulph. ac.
Stehen, beim, Caust., Ign., Nitr. ac.
Stehen, ärger beim, Lach.
Stuhl, während des, Ang., *Calc., Caps., Carb. a., Coloc., Ferr., Grat., Ign., Kal. c., Lyc., Magn. mur., Merc., Nitr., Nitr. ac., Phosph., Phosph. ac., Plat., Puls., Ratanh., Sep., Sil., Sulph.
Stuhl, nach dem, Bar., Berb., °Graph., Ign., °Lach., Mgn. a., N. vom., Phosph., Rhus, Sep.
Stuhl, ärger nach, Lach.
Stuhlabgang, besser nach, Caust.
Stuhldrang, mit, Lach.
Stuhlgang, den, verhindernd, Caust.
Unterdrückte, °Calc., °Puls.
Verhärtete, Sep.
Vermehrte, Chinin, Galv., (Nitr.)
Verschwindende, °*Gratiol.*
Verstopfung, mit, Ferr., °Sulph.
Wiedererscheinende, Gratiol.
Wundschmerzende, Ang., Graph., Ign., Kal. c., Mgn. a., Mur. ac., Phos., (Puls.), Rhus.
Zwang, mit, Ars.

***Anmerkung.* Die Erklärung der Zeichen bei Jahr s. oben.**

6.

Mueller.

(Schluss.)

ac., Puls., Sab., Sep., Sil., Stram., Sulph. ac., Thuj. — *Brm.*, Col.

Schmerz in den, früh besonders Sab.

Schmerz in den, des Nachts, Ars.

Schründen der, Sulph., Zinc.

Stechen der, Ars., Bar. c., Caust., Grat., Cal. c., Nitr., Natr. m., Phosph., Sil., Sulph. ac.

Verhärt. der, Sep.,

Wiedererscheinen der, Grat.

Wundh. der, Kal. c.

Wundheitsschmerz der, *Mur. ac.*, Phosph., *Puls.*, Rh. tox. — Mgnt.

Dann folgt der Artikel:

Hämorrhoiden mit den Absätzen: blinde, fliessende, vermehrtes Fliessen der, Verschwinden der.

7.

Possart.

(Schluss.)

Bruc.; kleiner, Ang.; klopfender, Calc. ph.; Kriebeln der, Ant. c.; kriebelnder, Ant. c., Arg. n.; Schmerz der, Nit. ac.; schmerzen, Ang.; schmerzende, sehr, Phos.; °*Anac.*, Calc. c., *Carb. veg., °*Graph.*, Magn. c., °*Nat. m.*, Nit. ac.; schmerzhafter vergeht, ein sehr, Grat.; weicher, Ang.; wundschmerzender, empfindlich, Calc. ph.; zurücktretend, nicht wollend, Ang. — c) *nach den begleitenden Beschwerden.* Brennen, mit, Ant. c., Ars., Bun., Con., Kali c.; Brennschmerz, mit, Carb. an.; Feuchten, mit, Amm. c.; Jucken, mit, Berb., Bruc., Caps.; Prickeln, mit, Bun.; Schlafe hindernd, am, Ars.; Schmerz beim Aufdrücken, mit, Mur. ac.; Schmerzen, mit stechenden, Ars.; Schründen mit, Amm. c.; Schrunden, mit geschwürigen, schmerzhaften, Cham.; Stechen, mit, Bun.; Verstopfung, mit, °*Sulph.;* Wundschmerz, mit brennendem, Mur. ac. — Vgl. *Stuhl.*

Aderknoten des Mastdarms, °Calc. *c.*, °*Caust.*, °*Lach.*, *N. vom., *Sep.

Ueber den absoluten und relativen Werth dieser Hülfsmittel.

Um zu einer richtigen Beurtheilung des absoluten und relativen Werthes dieser Repertorien zu gelangen, müssen wir uns die Fragen vorlegen: 1) was bezwecken diese Repertorien? 2) welcher Mittel bedienen sie sich, um diesen Zweck zu erreichen? Hieraus wird sich ergeben, ob sie wirklich diesen Zweck erfüllen und wie hoch der Werth derselben überhaupt zu veranschlagen ist.

Der erste Zweck der Repertorien ist im Allgemeinen: Vermittelung der Kenntniss der Arzneiwirkungen. Da wie wir oben gesehen haben, die Schwierigkeiten der Erlernung des Heilschatzes in der Homöopathie nicht gering sind, theils des Reichthums des Apparates, theils der besondern Anordnung und namentlich auch der Wichtigkeit der Specialitäten wegen, wozu noch der Mangel einer Classification kommt, so kann dieser Zweck an sich nur ein löblicher sein. Die Kenntniss der Heilmittelwirkungen brauchen wir aber nicht blos des einfachen Studiums halber, sondern wir wollen sie verwenden zur praktischen Verwendung. Um auch diesem Bedürfniss zu genügen, haben die Repertorien sich auch noch die zweite Aufgabe gestellt, dem Praktiker die Auswahl unter den Arzneien zu erleichtern, welche eben die speciellste, ja individuellste Unterscheidung derselben voraussetzt. Es lassen sich demnach zwei Kategorieen von Repertorien unterscheiden. Je nachdem bei aller praktischen Tendenz die vergleichende Uebersicht der Arzneien und die physiologische Charakteristik der Mittel die Hauptsache geblieben ist, der subjectiven Kritik die Hauptwahl überlassen bleibt und also Wissenschaft und Kunst Hand in Hand gehen; oder: je nachdem das praktische Bedürfniss überwiegt, das Aufsuchen der passenden Arznei in den betreffenden Krankheiten erleichtert werden soll, der pathologisch-therapeutische Zweck der nächste ist und das Verfahren mehr mechanisch sich gestaltet. Der ersteren gehören die von Hartlaub und Trinks, Rückert und ähnliche an, der zweiten die von Bönninghau-

sen, Jahr, Possart u. s. w. Im Symptomencodex hat Jahr beide Wege zusammen eingeschlagen, um allen Nachfragen zu genügen, und um ein Sortiment von allen Artikeln zu haben. Es war dies um so leichter, als er nur den Text der Arzneimittellehre zu zerschneiden und in einzelne Abschnitte unterzubringen brauchte, was denn auch geschehen ist, so dass man in den beiden letzten Bänden gerade dasselbe findet, was in den beiden ersten steht. Während demnach bei Hartlaub und Trinks, Rückert u. s. w. unter gewissen Haupttiteln und Unterabtheilungen die Zusammenstellung der Arzneimittel in der Art erfolgt, dass man bei einer Vergleichung des Mittels unter andern Rubriken doch einen Theil seiner Wirksamkeit kennen lernt; und während immer die Wirkung in einer charakterisirenden und ursprünglichen Form, meist nach den Aufzeichnungen der Prüfer selbst dargestellt wird, so dass gerade zu dem eigentlichen Studium des Arzneimittels dadurch eingeladen, am allerwenigsten aber der Glaube erweckt wird, als ob dies überflüssig sei; während endlich hier der praktische Zweck der erleichterten Auffindung für Krankheitsfälle verfolgt wird, ohne ein gefährliches Spiel mit Namen zu treiben und zum Schlendrian zu verführen, ist von allem Dem das Gegentheil in der zweiten Kategorie der Repertorien zu finden. Die unpraktische Trennung der Mittel in psorische und antipsorische, und die Unterbringung in zwei grosse, natürlich an Wiederholungen reiche Hauptgruppen, welche gerade die Uebersicht und das Aufsuchen erschweren, hat Bönninghausen mit Hartlaub gemein. Jahr und die Andern haben dies glücklich vermieden. Von Bönninghausen vorzüglich entlehnte Jahr seine lexikalische Form, die in der 1. und 2. und nun wieder in der 4. Auflage des Handbuchs eine Bequemlichkeit für den nachschlagenden Praktiker bietet und bei dem Anschein des Ungenügenden nothwendig auf den Text verweist. In der französischen Ausgabe jedoch, mehr aber noch im Symptomencodex blickt die Absicht durch, etwas so Vollständiges zu geben, dass der Praktiker Alles im Repertorium finde. Der Fleiss, mit welchem gearbeitet, gesammelt worden ist, wie die Mühe der Anordnung werden mit Dank anerkannt, aber es muss

durchaus geläugnet werden, dass dadurch ein wesentliches Verdienst für die Wissenschaft oder die Praxis erworben worden sei. In dieser Zersplitterung und Zerklüftung der Symptome geht der Charakter, ja selbst die einfachste Wirkung des Mittels unter. Wie ein grosses vielschachteliges Real ist das Ganze aufgebaut und der Fächer sind so viele, dass vor lauter Ordnung — nichts zu finden ist. Der Anfänger erschrickt über diese verwirrende Sorgfalt der Aufzeichnung. Wenn er ein Mittel gefunden zu haben glaubt, stehen zehn andere daneben mit gleicher Prätension und er weiss nicht, ob die danebenstehende Rubrik: links, hier und da, viele, grosse u.s.w. wirklich einen Unterschied macht. Wir müssen auch durchaus läugnen, dass die alphabetische Anordnung der Unterabtheilungen wirklich einen Nutzen für das Nachschlagen gewährt, denn es wird wohl Niemand unter: Afterknoten lexikalisch nachsuchen: Mastdarm, Schmerzen, in, mit, oder: Klimakterischen Jahren, in den, u. s. w. Da man also genöthigt ist, den ganzen Artikel durchzulesen, so konnte das gesteckte Ziel auf andere Weise erreicht werden. Dass die Zusammenstellung selbst keine wissenschaftliche ist, sondern eine rein mechanische und als solche auch wieder zu einer geisttödtenden, symptomendeckenden Operation führt und für Studium und Praxis daher gefährlich wird, leuchtet ein. Nur vorgeschrittene, schon an rationelles Handeln gewöhnte, mit der Arzneimittellehre vertraute Homöopathen werden sich der grösseren Jahr'schen Repertorien zur Unterstützung ihres Gedächtnisses bedienen können; denn nur sie erkennen, dass der Verfasser Wesentliches und Unwesentliches, Zufälliges und Pathognomonisches von den Arzneimitteln, wie er es gerade aufgezeichnet vorgefunden hat, als Merkmal behufs alphabetischer Rubricirung aufgenommen hat, ohne dass damit immer ein wirklicher Unterschied gegeben oder etwas Besonderes bezeichnet wird. — Dabei kommt auch noch die Gefahr in Betracht, die in dem Missbrauch der Krankheitsdiagnosen liegt. Man muss es zwar anerkennen, dass alle Verfasser der Repertorien davor gewarnt haben; aber es wird nicht möglich sein, die Scylla des symptomatischen oder die Charybdis des generalisirenden Verfahrens ganz

zu vermeiden, wenn man sich zu sehr der Leitung der Repertorien überlässt. Besonders wird das Letztere der Fall sein mit den praktischen Taschenbüchern, so zweckmässig auch für den Anfänger eine übersichtliche Darstellung der für jeden Fall verwendbaren Arzneien ist. — Jene Gefahr fürchtete auch das Mueller'sche Repertorium. Doch ist dieses selbst nicht der Art, um Furcht einzuflössen. Seiner Einrichtung nach ist es für die Praxis durchaus nicht gefährlich, obwohl leider! auch nicht sehr brauchbar. Als Schlüssel zum Text der Arzneimittellehre aber konnte es kürzer und gedrängter gefasst sein. —

Noch ist demnach die Aufgabe nicht gelöst, ein den neuern Fortschritten der Arzneimittellehre entsprechendes Repertorium zu schaffen, welches bis an beide Grenzpunkte reichend, auf der einen Seite wie die Hartlaub-Trinks'sche Bearbeitung sich an Pharmakodynamik, auf der andern wie die weiter unten zu besprechenden klinischen Anweisungen Jahr's, aber mit grösserer Wissenschaftlichkeit, sich an die specielle Therapie anlehne und beide Zwecke in sich vereinige. Die Schwierigkeiten einer solchen Ausführung sind nicht zu verkennen. Für jetzt wird man daher genöthigt sein, sich beider Arten von Hülfsmitteln zugleich zu bedienen. Bedenkt man aber, dass der eigentliche Zweck der Repertorien nur der Vermittlung des Studiums der Pharmakodynamik gilt, dass sie eine erste Bekanntschaft mit den Arzneimitteln einleiten oder Entfallenes dem Gedächtniss wieder auffrischen, überhaupt aber nur eine Beihülfe gewähren sollen, so ist wohl die Ansicht gerechtfertigt, dass auf der einen Seite eine Vervollständigung und den neueren Fortschritten genügende Bearbeitung nach Art der Hartlaub-Trinks'schen (ohne die Trennung der psorischen und antipsorischen Arzneien) zu wünschen wäre, während auf der andern eine ähnliche, nur natürlich wissenschaftlichere, gründlichere und vollständigere Bearbeitung wie sie Bönninghausen in seinem therapeutischen Wörterbuche gegeben hat, als Führer zu dem ohnehin unerlässlichen Studium der Arzneimittellehre genügen würde.

Das Quellenstudium Die Hahnemann'schen und neueren Prüfungen.

Der Wunsch den Ruf der Rationalität zu bewahren, welche dem Homöopathen um so nothwendiger ist, je leichter er bei dem Werth, den er der Symptomatik beilegt, und bei dem Gebrauch der geschilderten Hülfsmittel in den Geruch des Gegentheils gerathen kann, war die Veranlassung, dass alle Verfasser von Repertorien ohne Ausnahme auf die untergeordnete Stellung ihrer Arbeiten zur Arzneimittellehre selbst verwiesen und die Nothwendigkeit aussprachen, den Text der Materia medica bei Hahnemann und in den sonstigen Prüfungsquellen zu studiren und zu vergleichen. Denn nur hieraus liesse sich die wahre Natur eines Heilmittels erkennen. Die oben näher auseinandergesetzten Schwierigkeiten dieses Studiums, welche durch die sogleich weiter zu beleuchtenden Schattenseiten der Hahnemann'schen Darstellung erhöht werden, sowie insbesondere die Weitläufigkeit und Zerstreutheit des Materials liessen es für die Erleichterung des Lernens und überhaupt wünschenswerth erscheinen, eine gedrängte Darstellung der ganzen Pharmakodynamik in kurzer und prägnanter Uebersicht zu besitzen.

Um den Zweck und die Ausführung dieser Bearbeitungen zu verstehen, wird es nöthig sein, vorerst auf den Inhalt und die Form der Hahnemann'schen Pharmakodynamik und auf die Reichhaltigkeit des anderweitig geprüften Materials einen Blick zu werfen.

Die Pharmakodynamik, wie wir sie von Hahnemann überkommen haben, besteht aus eignen und fremden Beobachtungen. Letztere zerfallen in solche, welche von homöopathischen Prüfern herrühren und in solche, welche zwar von Nichtanhängern der neuen Schule gemacht, aber in die homöopathische Arzneimittellehre aufgenommen wurden. Letztere hat Hahnemann als „Beobachtungen Anderer" besonders aufgeführt. Da die Urheber derselben aber nur selten Wahrnehmungen an Gesunden machten, diese vielmehr als Nebensache betrachteten, so rühren Beobach-

tungen, welche den Namen der physiologischen verdienen, meist aus andern Quellen her. — Die reinen Arzneiwirkungen werden nach Hahnemann vorzugsweise geschöpft aus Versuchen an Gesunden. Neben diesen sind in der Hahnemann'schen Pharmakodynamik als Quellen der Beobachtung noch zu suchen: 2) Vergiftungsgeschichten erzählt von Aerzten anderen Bekenntnisses; 3) Beobachtungen an Kranken, indem diese vor dem Einnehmen andere Erscheinungen darboten, als nachher (Heilwirkungen), und zwar hier entweder durch stärkere, nach Art der Allopathie, oder kleinere homöopathische Gaben; 4) Beobachtungen von Erscheinungen, welche auf das Einnehmen einer Arznei wiederkehrten, nachdem sie als Krankheitssymptome dagewesen und geheilt worden waren. — Wenn daher auch Hahnemann eigentliche therapeutische Wirkungen erst öfter in die „chronischen Krankheiten" aufnahm und in seine Arzneimittellehre besonders nichts von Diagnostik, Nosologie, Klinik einschmuggelte, so stehen doch die einzelnen Beobachtungen nicht auf derselben Rangstufe physiologischer Reinheit und bedingen daher eine verschiedene Werthschätzung. Dies gilt insbesondere von den vielen an Kranken beobachteten Symptomen, welche die Zahl der Mittelwirkungen bei den sogenannten antipsorischen Arzneien (in den „chronischen Krankheiten" 4 Bde. Dresden 1828.) so ausserordentlich vermehren. Aus der Annahme der antipsorischen Natur erklärt es sich auch, warum hier Mittel, wie der Schwefel u. a. die bereits in der Arzneimittellehre abgehandelt waren, noch einmal erscheinen. Nebenbei sei erwähnt, dass vielleicht die vorwiegend pathologische Lehre von der Psora, Syphilis und Sykosis Veranlassung gewesen sein kann, dass die Einleitungen grade zu diesen Arzneimitteln viele pathologisch-therapeutische Winke enthalten. — Dies, soweit die Reinheit der Beobachtung, der physiologische Charakter in Frage kommt.

Was die Geschichte der künstlichen Arzneikrankheiten und die davon abhängigen Zufälle anbelangt, so hat Hahnemann allerdings genaue Tagebücher über jeden Arzneiversuch und die dabei obwaltenden Umstände, über die Indivi-

dualitäten der Versuchspersonen, die Gabe und Wiederholung der Arznei und den Verlauf der Arzneikrankheit geführt; allein er theilt diese Umstände, welche doch wesentlich mit auf den Ursprung der Wirkungen Einfluss üben, nicht mit und überlässt es uns, auf Treue und Glauben aus dem Was auch das Wie zu errathen und die Bedingungen zu suppliren, welche doch verschiedentliche Abweichungen in den Wirkungen hervorgebracht haben können. Man erfährt z. B. in Bezug auf die Individualität nicht immer, was im Versuch bei einem Manne oder einer Frau, was bei dem Jünglinge oder Greise vorgekommen ist und da wir ein grosses Gewicht auf die Individualität legen, geht uns schon hier ein wichtiger Anhaltpunkt verloren. Sehr richtig sagt in dieser Beziehung Watzke*): „Hahnemann hat uns das Facit des Rechenexempels vorgelegt: er hätte uns auch die Methode, nach welcher es gefunden wurde, vorlegen sollen." — „Man weiss nicht, ob die mit einer und derselben Chiffre unterzeichneten Symptome das Resultat eines oder mehrerer Versuche seien. Ja, man weiss nicht einmal, ob die Symptome, die mit derselben Chiffre unterzeichnet, auch sämmtlich von einem und demselben Prüfungs-Individuum herrühren. Man hört selten, in welcher Dosis und in welcher Form das Mittel genommen, wie oft und in welchen Intervallen es wiederholt wurde. Man erfährt daher auch gewöhnlich nichts von der Entwicklung, der Dauer, dem Verlaufe und dem Ausgange der ganzen Arzneikrankheit sowohl, als von der Zeit des Eintrittes und des Wiederverschwindens der einzelnen Symptome. Man ist nicht im Stande flüchtige, zufällige Erscheinungen von beständigen und essentiellen zu unterscheiden. Man bleibt ferner über Centrum und Peripherie der Arzneiwirkungssphäre, über Primär- und Secundärwirkung, über die Sympathieen, Synergieen und Antagonismen des Medicaments, so wie über die Grösse und Bedeutung der Arzneikrankheit ganz oder fast ganz in Ungewissheit. Man sieht nicht, wie sich die Symptome zu den prädisponirenden und occasionellen (Arznei-)

*) Oestr. Zeitsch. I. 1. S. 4.

Ursachen verhalten und gewinnt keinen Begriff von der Intensität, mit welcher das Medicament auf den gesunden Organismus überhaupt, und auf die einzelnen Systeme und Organe einwirkt.“ — Griesselich rügt insbesondere, dass das Charakteristische, was namentlich aus den statistischen Hülfsmitteln erkannt wird, — denn eine Erscheinung wird um so charakteristischer, bei je mehr Prüfungspersonen sie sich vorfindet — nicht überall erhelle; dass Krankheitserscheinungen, die in Gruppen auftraten, offenbar getrennt aufgeführt werden, und dass die Aneinanderreihung ohne logisches, physiologisches und anatomisches Band das Einzelne und Besondere verschwimmen lasse.*) Hieran ist namentlich auch das Hahnemann'sche Schema schuld, welches die einzelnen Ercheinungen in folgender unwissenschaftlicher Anordnung aufführt: Kopf, Kopfbedeckung, Gesicht, Augen und äussere Bedeckung derselben, Gehör und äussere Umgebungen, Nase, äussere Halsparthieen und Nacken, Kinn und Kinngelenk, Lippenparthieen, Zähne, innere Halsparthieen, innere Mundparthieen (Zunge, Durst, Geschmack), Magen (Gastrisches, Hunger, Appetit), Bauch, After (Stuhl), Harnsystem, Genitalien (männliche, weibliche) — Nasenschleimhaut, Kehlkopf und Luftröhre, Brust, Herz —, Rücken, Ober- und Unterglieder, — Haut, — Kräfteverhältniss, Schlaf und damit verbundene Zustände, Fiebersymptome, Geist und Gemüth. Auch Rummel erkennt dieses Durcheinander und vermisst die Arzneicharaktere**) und mit ihm viele Andere. Gross rügte namentlich auch die unvollkommenen Prüfungen der neueren Mittel***) und P. Wolf†) wünschte erneuerte Prüfung, wie noch jüngst der Verf. in der Versammlung des 10. August 1853 in Magdeburg. Petersen††) machte Vorschläge, Gross sprach seine Gedanken und Wünsche darüber aus, (s. ob.) Helbig†††) und C. Hering*†) machten besondere Vorschläge zur Bearbeitung der Arzneimittellehre. Von diesen Wünschen

*) Handbuch, S. 119. **) Allg. hom. Zeit. 1835. N. 3. ***) Arch. Bd. 14. Hft. 3. †) Thes. 15. ††) Ueber das Schwierige der Symptomenwahl in der Homöopathie. Arch. Bd. 14. 2. †††) Hyg. VII. 146· 217. XVIII. 531. *†) Arch. XVII. 1.

und Vorschlägen kam man endlich zu praktischen Ausführungen. Man prüfte neu oder wiederholte die alten Prüfungen; es bildete sich unter Martin in Jena eine Gesellschaft zur Prüfung von Arzneimitteln. Mühlenbein in Braunschweig errichtete eine Stiftung zur Aufmunterung von Prüfern und selbst die ältere Schule fühlte sich durch das Beispiel der Homöopathie zu Prüfungen angefeuert, wie in Wien. (Die Ergebnisse derselben enthält die Zeitsch. der k. k. Ges. d. Wiener Aerzte. Mai und Juni 1847.) Die Wiener Gesellschaft hom. Aerzte wiederholte besonders die alten Prüfungen und dasselbe verfolgt der neuerdings auf Anregung des Verf.'s von Hartlaub gebildete Prüferverein. Zahlreiche Prüfungen gingen von Amerika aus*), und England, Frankreich folgten nach. Auch Altschul in Prag stiftete eine Prüfergesellschaft. In Sachsen war die Lausitzer Gesellschaft mit derselben Aufgabe beschäftigt. Ausserdem prüften noch Einzelne, wie Reil, Lembke, Wahle u. A., so dass ein grosses Material vorhanden ist, für dessen fertige Erlernung und Einverleibung ein Menschenalter nicht ausreicht. So entstanden, um nur Einiges anzuführen, neben den Nachprüfungen, neben der Kritik der Hahnemann'schen Citate (Frank bearbeitete in dieser Art den *Arsenik*, Roth das *Opium*), die neueren Prüfungen des *Kali chloricum* (Martin), des *Hypericum perforatum* (G. Fr. Mueller und Stokes), des *Asparagus* (J. B. Buchner), der *Paeonia* (Geyer), der *Juglans regia* (Cl. Mueller), der *Berberitze* (Hesse), des *Glonoin*, der *Apis mellifica*, *Cepa*, *Hippomanes* (Heringu. Gen.), des *Tellurium* (Metcalf), *Cobra di Capello* (Russel) *Nuphar luteum* (Pitet), *Stannum perchloratum*, *Allium sativum* (Petroz), *Sumbul* (Altschul u. Gen.), *Daphne Mezereum*, *Colchicum* (die Lausitzer, noch ungedruckt); *Brom*, *Indigo*, *Agaricus muscarius* (Lembke), *Oxalsäure*, *Carduus marianus* (Reil) u. s. w. Ein grosser Theil der Neueren verfolgt dabei noch denselben Weg der Darstellung, den Hahnemann und seine nächsten Anhänger Gross, Stapf (z.B. im Archiv) eingeschlagen hatten, und behält das alte Schema

*) Hering, Amerikanische Arzneiprüfungen. Leipzig 1853.

und die Methode bei. Andererseits aber bestrebte man sich den oben angedeuteten Anforderungen zu entsprechen. Wir finden dies besonders in der österreichischen Zeitschrift für Homöopathie verwirklicht, z. B. bei der Prüfung der *Koloquinthe*, der *Thuja*, des *Kochsalzes*. Um dem Studirenden die dort befolgte Methode, welche eine wahrhaft wissenschaftliche und zweckgemässe ist, anschaulich zu machen, heben wir beispielsweise die Prüfung der *Koloquinthe* heraus, die uns Watzke in den Materialien zum physiologischen Umbau der Hahnemann'schen Arzneimittellehre gegeben hat.*) Das 1. Kapitel handelt von dem Namen, der Beschreibung, den chemischen Bestandtheilen der Koloquinthe; das 2. Kapitel von dem vorhahnemann'schen Gebrauch der Koloquinthe; das 3. Kapitel vom Misscredit und Verfall derselben und giebt einige Copieen berühmter Koloquinthenrecepte. Im 4. Kapitel belehrt uns der Verfasser über die Kenntnisse der Vorhahnemannianer von den positiven Wirkungen der Koloquinthe im gesunden Körper. Das 5. Kapitel enthält endlich Hahnemann's Prüfungen nach den einzelnen Prüfern angeordnet; das 6. Kapitel die Koloquinthen, Versuche Martins und seiner Gesellschaft in Jena, das 7. Kapitel Hechenberger's Koloquinthognostik. — Im 8. Kapitel folgen nun die eigentlichen neueren Wiener Prüfungen. Jede Prüfungsperson, deren Individualität genau beschrieben ist, hat ihre besondere Rubrik und ihr besonderes Tagebuch mit Verzeichnung der Gabe, der Stunde des Einnehmens, der Wiederholung, der Zwischenpausen, der eintretenden Wirkungen, Nachwirkungen u. s. w. Es wurden Versuche mit höheren und niederen Verdünnungen, grossen und kleinen Gaben gemacht, die Erfolge bemerkt und nach der Individualität und der Art des Versuchs (z. B. S. 46.) genaue Kritiken der Beobachtung eingeschaltet. Eine grosse Anzahl von Personen, eine grosse Reihe von Versuchen mit den verschiedenen Formen (Tinctur, Verreibung, Verdünnung und anhangsweise mit Colocynthin) geben schon ein bestimmtes Resultat, das durch Koloquinthen-Experi-

*) Oestr. Zeitschr. I. 1.

mente an Thieren (9. Kapitel) noch erhöht wird. Das 10. Kapitel giebt die Bestätigung durch homöopathische Koloquinthen-Kuren, welche unter bestimmte diagnostische Rubriken gebracht, mit besonderer Casuistik versehen sind und einer skeptischen Kritik über die jedesmalige Wirksamkeit des Mittels unterworfen werden. Hieran schliesst sich (11. Kapitel) eine Betrachtung, betreffend „ältere und neuere Phantasien über Natur und Heilkräfte der Koloquinthe.“ Das 12. Kapitel endlich giebt die Koloquinthen-Indicationen (mit Verweisung auf das 4.—9. Kapitel) nach allgemeinen und besondern Zuständen und schliesslich Andeutungen über verwandte Mittel, Antidote, Gabengrösse und Wiederholung. — Den Nutzen dieser Bearbeitung bezeichnet Watzke selbst S. 147, wenn er sagt: „Das dickleibige, unbeholfene, formlose Monstrum der Koloquinthen-Indicationen der alten Schule, das fast alle Krankheiten umfasste, ist durch die physiologischen Prüfungen und die kritische Sichtung des klinischen Materials zu einem unansehnlichen, aber, wie wir hoffen, wohlgestalteten, hinlänglich gesunden und vielversprechenden Kindlein eingeschwunden. Die Koloquinthe ist unter unsern Händen aus einem vernachlässigten und verachteten Polychreste ein unentbehrliches Oligochrest geworden.“

In ganz ähnlicher Weise ist z. B. auch das *Aconit* von Gerstel (ebendas. I. 2.), der *Silbersalpeter* von Mueller (II. 1.), die *Thuja occidentalis* von Mayrhofer (II. 2. 3.), die *Bryonia* von Zlatarovich (III. 1.), das doppelt *chromsaure Kali* von Arneth (III. 2. 3.) und das *Kochsalz* von Watzke (IV. 1.) behandelt. Die Prüfung und Bearbeitung des letzteren füllt allein ein ganzes Heft. Beim *Aconit* sind als ein besonderer Abschnitt Vergiftungen mit *Aconit* an Menschen (Kap. 5.), sowie an Thieren (Kap. 6.) aufgeführt. Die Arznei-Symptome, die Hahnemann aus Versuchen an Kranken entnommen, sind für sich abgehandelt. Die Arzneikrankheit ist in bestimmte Stadien getheilt. Bei einigen dieser Prüfungen ist das Hahnemann'sche Schema zur Vergleichung beibehalten, oder wie bei *Aconit* und *Bryonia* am Schlusse beigefügt, und es muss bei dem Studium der Hahne-

mann'schen Arzneimittellehre zu grosser Beruhigung gereichen, dass aus diesen Nachprüfungen (ganz besonders z. B. bei den letztgenannten Mitteln) eine merkwürdige Uebereinstimmung der Wiener Ergebnisse mit den Hahnemann'schen erhellt. Mit einem solchen Commentare, so genetischer Darstellung versehen, wie in jenen Prüfungen, ist das bekannte Schema vollkommen verständlich. Wäre jedes Mittel so monographisch und in dieser Weise bearbeitet, so würde es freilich grossen Zeitaufwand erfordern die Quellen zu studiren; allein die hier befolgte geschichtliche Entwicklung der Arzneikrankheit, die in den Tagebüchern niedergelegten Einzelnheiten, geben ein so vollständiges und dem Gedächtniss sich einprägendes klares Bild von der charakteristischen Wirkung der Arznei, dass die auf dieses Studium verwendete Zeit und Mühe sich reichlich belohnt. —

Neuere Bearbeitungen der homöopathischen Arzneimittellehre.

Nach diesen Angaben wird man es begreifen, was die Doppelgestalt der Hülfsbücher bedingte und was die neuen Darstellungen der Materia medica bezwecken. Man will über das Ganze eine auf einen Ort beschränkte Uebersicht geben und will die einzelnen Mittel schärfer und kürzer charakterisiren, zu einem Einheitlichen das Zerissene verbinden. So entstanden die systematischen Darstellungen der Arzneimittellehre in den Repertorien. Bei denen der Kategorie Rückert, Hartlaub und Trinks u. s. w. fand man dies nicht nöthig, weil hier der sprachliche und sinnliche Charakter des Mittels aus den Urquellen beibehalten war und der Leser selbst sich das Ganze durch Vergleichung aller der Stellen, wo das Mittel aufgeführt war, zusammenstellen konnte. Dagegen versuchte Jahr eine solche Darstellung in seinem Handbuche mit sprachlicher Abkürzung, Hervorhebung des nach seinem subjectiven Ermessen Prägnanten und Charakteristischen und in mehr logischer Aneinanderfügung des Zusammengehörigen. Das Repertorium war mehr eine Zugabe. Später aber, wo Letzteres weiter

ausgedehnt, selbstständiger wurde, musste auch die Arzneimittellehre ausführlicher behandelt werden. Dies geschah in der französischen Ausgabe, wo die klinische Verwendung der Angabe der Mittelwirkung vorausging. Noch ausführlicher wurde die Abhandlung in den ersten beiden Bänden des Symptomencodex; nur ist es hier ein grosser Nachtheil, dass die Klinik selbst mit in den Text aufgenommen worden ist; dass dies und die Anführung vieler Erscheinungen, die nicht rein physiologisch sind, wenn sie auch durch besondere Zeichen unterschieden werden, die Anschauung der eigentlichen Pharmakodynamik in physiologischem Sinne trübt, Pathologisches und Therapeutisches hineinmengt. Possart hat dieselbe Einrichtung wie Jahr. Nur ist, wie wir oben schon erwähnt, die Darstellung mehr bedacht gewesen das Pathognomonische hervorzuheben. Den Mittelwirkungen vorangeschickt sind die Wirkungsdauer, die Gegenmittel, die Arzneien, denen die betreffende Arznei Gegenmittel ist, die damit zu vergleichenden Heilmittel. Dann folgt: Allgemeines, Haut, Schlaf, Fieber, Gemüth, Sensorium, Kopf u. s. w.; Appetit und Geschmack, gastrische Beschwerden, Magen, Hypochondern, Bauch u. s. w. Luftröhre, Brust, Rücken, Ober- und Unterglieder.

Die gleiche Aufgabe, aber in mehr rationeller und objectiver Form verfolgte das mehrerwähnte Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre von Dr. Alphons Noack in Leipzig und Med.-R. C. F. Trinks in Dresden, nach den gesammten älteren und bis auf die neueste Zeit herab genau revidirten Quellen der Pharmakodynamik und Therapie, dem gegenwärtigen Standpunkte der Homöopathie gemäss bearbeitet, 1. Bd. *Aconitum* — *Kreosot.* Leipzig (bei Schumann) 1843. Die ersten Lieferungen erschienen 1841. Noack bearbeitete bis *Kal. hydroiod.* und übersiedelte dann nach Lyon. Hierauf trat Cl. Mueller ein und bearbeitete von *Plumbum* an (II. Bd. 1847 bei Weigel). Das Repertorium von Mueller erschien als III. Bd. 1848 bei Weigel. Von der trefflichen Einleitung von Trinks (dem II. Bde. beigegeben) war bereits mehrmals die Rede. Diese Arzneimittellehre hat das Verdienst einer sehr fleissigen auf zahlreichem und genauem Quel-

lenstudium auch der ausserhomöopathischen Literatur beruhenden Uebersicht der pathogenetischen Wirkungen der (alphabetisch geordneten) Arzneien, in der Hauptsache nach den Hahnemann'schen Unterabtheilungen, nur mit mehr passender Anreihung des logisch Zusammengehörigen. Jedem Artikel sind die Quellen beigefügt, dann folgen mit Ausscheidung alles nicht eigentlich Physiologischen die einzelnen Wirkungen nach den Rubriken: Allgemeines, Haut, Schlaf, Fieber, Seele (Exaltationen, Depressionen, Mischungen, A. des Gemüths, B. des Geistes), Kopf, Augen u. s. w. Die „Klinik," welche jedem Mittel beigefügt ist, verbreitet sich zuerst über die Anwendung, die in der alten Schule gebräuchlich ist (ein Zusatz, der sowohl zur Kritik dieser, wie zu Anhaltpunkten für unsere Therapie nicht so überflüssig war, wie Viele meinen); dann giebt sie mit Vorausschickung einer, so weit möglich, allgemeinen Charakteristik des Mittels die Anwendung nach dem homöopathischen Princip, wobei die aus den pathogenetischen Wirkungen hervorgehende Casuistik vorzugsweise bedacht wird. Bei einzelnen Mitteln sind noch die schon bewährten klinischen Erfahrungen hom. Aerzte mitgetheilt. Als eine sehr werthvolle, wiewohl bis jetzt ungenügende Beigabe müssen wir die pathologisch-anatomischen Befundsverzeichnungen begrüssen. Das chemische Element aber ist fast gar nicht vertreten. Die Angabe der Antidote, der verwandten Mittel, der Wirkungsdauer, der Gabengrösse schliesst jeden einzelnen Artikel. — Natürlich wird Niemand, der die Fortschritte der Arzneimittellehre, namentlich in neuer Zeit, kennt, theils in intensiver, theils in extensiver Hinsicht dieses Werk für abgeschlossen halten oder für fehlerfrei. Wir verkennen nicht, dass die Darstellung der Wirkungen selbst wenig mehr ist, als ein Auszug aus Hahnemann, mit Umstellung einiger Rubriken, keine Charakteristik oder physiologische Zeichnung, aber die beigegebenen Bemerkungen leiten doch den Anfänger darauf hin, eine Totalanschauung über die Wirkungssphäre der homöopathischen Arzneien, sowohl in physiologischer, als in therapeutischer Beziehung zu gewinnen, und ich habe oft rühmen hören, dass durch dieses Werk erst der Weg zum Verständniss der

Mittel gebahnt worden sei. Hoffentlich wird eine zweite Auflage die vorhandenen Lücken ausfüllen, eine gleichmässigere Bearbeitung der einzelnen Mittel und prägnantere Hervorhebung des Auszeichnenden bringen und die hypothetischen Anweisungen und Theorien weglassen, deren Nachtheile durch beigegebene Fragezeichen nicht ganz ausgeglichen werden.

Das nächstfolgende „Lehrbuch der physiologischen Arzneimittellehre, eine klinische A.-M.-L. für hom. Aerzte als Grundlage am Krankenbette und Leitfaden zu akademischen Vorlesungen, Nach dem neuesten Standpunkte der med. Wiss. bearbeitet von Dr. Altschul in Prag. Prag, 1850. S. 512," handelt blos 43 Mittel ab, ist also mitten inne unterbrochen worden. Vorausgeschickt sind: Pharmakognosie, Physikalische Eigenschaften, Therapeutische Geschichte des Arzneikörpers. Dann folgen: Generelle Pharmakodynamik, dann die specielle nach der Reihenfolge wie bei Trinks, pathologische Anatomie, Bereitungsweise nach der hom. Pharmakopöe, Gegenmittel, Wirkungsdauer, Dosis. — Wenn auch einzelne recht dankenswerthe, obwohl auf Vollständigkeit nicht Anspruch machende Zugaben, besonders die chemischen, pathologisch-anatomischen und toxikologischen Daten und viele von Belesenheit zeugende Bemerkungen von Werth sind, so ist doch einerseits so wenig Originelles und Kennzeichnendes in der Darstellung (das vorher genannte Werk ist sehr reichlich benutzt), andererseits aber ist in der höchst willkürlichen Auslassung vieler und sehr bedeutender physiologischer Momente, sobald sie dem Verfasser nicht in seine Toxikologie oder klinische Anwendung (wofür blosse Krankheitsnamen einstehen müssen) passten, so viel Gefahr beim Gebrauche dieses Lehrbuchs vorhanden, dass wir im Interesse der Homöopathie und des sie Studirenden vor dieser „Grundlage am Krankenbette" dringend warnen.

Von dem achtungswerthen Streben nach physiologischer Anordnung geht H. G. Schneider's Handbuch der reinen Pharmakodynamik, Magdeburg 1853, aus, von welchem bis jetzt erst einige Lieferungen erschienen sind. Die Symptomatologie ist unter folgenden Abtheilungen untergebracht:

I. Symptome von Anomalien des vegetativen Nervenlebens. A. In den Blutbildungsorganen: 1) in den Verdauungsorganen; 2) im Respirationsapparat; 3) im Hautorgane; 4) in den Harnwerkzeugen. B. Symptome von Anomalien im Blutgefässsystem: a) Negative, b) Positive. C. Symptome von Anomalien in der Geschlechtssphäre: 1) männliche, 2) weibliche: a) positive, b) negative. II. Symptome von Anomalien des psychischen Nervenlebens: A. der centripetalen psychischen Nerventhätigkeit. 1) Gemeingefühlssymptome. 1. Leibliche: a) positive, b) negative; 2. Seelische, Gemüthssymptome: a) positive, b) negative. 2) Gefühlssymptome: a) positive, b) negative. 3) Geschmackssymptome. 4) Geruchssymptome. 5) Gehörsymptome. 6) Gesichtssymptome. B. der centrifugalen, psychischen Nerventhätigkeit: a) positive, b) negative. C. Symptome von Anomalien der psychischen Gehirnthätigkeit: a) positive, b) negative. III. Symptome von Anomalien des Schlafes: a) positiv, b) negativ. —

Dann folgt die Diagnose der Arzneikrankheit nach I. Charakter, II. Hauptformen, III. Eigenheitliches der Symptome.

Müssen wir auch anerkennen, dass die obige Eintheilung so gehalten ist, dass sie frei von allen Theorien für jede Zeit physiologischer Auffassung gelten kann, so ist doch eben damit nichts weiter gewonnen, als eine Eintheilung, eine Unterbringung der Hahnemann'schen Symptome unter einzelne, wenig sagende, für jeden leicht selbst zu errathende Rubriken (wie z. B. die Trennung in positiv und negativ), die noch dazu den Nachtheil haben, dass sie die organische Einheit oft zerreissen, indem z. B. die Schmerzen in den Verdauungsorganen unter dem Gefühlssinn abgehandelt werden, während das Functionelle viele Seiten vorher unter den Anomalien des vegetativen Nervenlebens Platz findet. Das Hahnemann'sche Schema gab doch wenigstens einen Anhalt durch das anatomische Band. Dies ist zerrissen und doch keine Physiologie dafür eingetauscht worden. Es fehlt die Gruppirung des Zusammengehörigen, wodurch der Lernende sogleich an ge-

wisse Kranhheitsbilder erinnert wird und eine Diagnose der Formen sich selbst bilden kann. Es fehlt aber auch die Charakteristik, das Eigenheitliche in der Darstellung, weil der Verfasser sein Schema gerade wie Hahnemann für alle Mittel beibehielt und so eine schablonenmässige Einförmigkeit eingeführt hat, die gerade die Besonderheit, die Individualität jedes einzelnen Mittels, dessen specifische Haupteinwirkung, verwischt. Den Mangel einer solchen durchdringenden Bearbeitung, in welcher selbst das Wesen der Arzneikrankheit und ihrer besonderen Formen liegen muss, soll nun die beigegebene Diagnose ersetzen. Diese bringt aber unter Charakter die Reactionsarten: Erethismus, Sthenie, Asthenie u. s. w., und unter Diagnose die wichtigsten Krankheitsformen, öfters mit kühner Anwendung der Theorie (vergl. z. B. Veratrum) und ohne Zurückführung des Einzelnen auf den verbindenden Grundcharakter. — Wie schwer auch die Ausführung aller dieser Forderungen ist, in Schneider's Pharmakodynamik aber ist auch eine annähernde Lösung dieses Problems nicht zu finden.

Unsere stamm- und geistesverwandten Brüder in England haben einen recht praktischen Weg eingeschlagen, um die Schwierigkeiten solcher Darstellung zu überwinden. Die von der Hahnemann'schen Gesellschaft mit der Redaction einer neuen *Materia medica*, welche zuerst die Wiener Prüfungen bringen sollte, beauftragten Aerzte Black, Dudgeon und Drysdale haben uns die ersten Bogen gegeben, welcche eine Bearbeitung von *Kali bichromicum* von Drysdale und von *Arsenik* von Black bringen. Die letztere ist die schwächere. Die erstere aber hat eine sehr sinnreiche Form. Es werden nämlich die Wirkungen in Gruppen so aufgeführt, wie sie der Prüfer wahrgenommen hat in der Reihenfolge: Kopf und Sensorium, Auge, Schlund; Magen und Verdauung, Bauch, Urinblase und Urin, Husten und Brust, Rumpf, Nieren etc., Extremitäten, Schmerzen und Empfindungen ohne bestimmten Sitz, Haut und Geschwüre, allgemeine Schwäche, Schlaf, Geist und Gemüth, allgemeine Ernährung, ätiologische Momente. Diese Eintheilung ist übersichtlich, lässt das Einzelne leicht auffinden, bewahrt die Erscheinungen in ihrer Ursprünglichkeit und was sehr wichtig ist, in

ihrer natürlichen Verbindung. Um aber auch die praktische Anwendung und die Diagnose der Krankheitsformen zu erleichtern, ist bei jedem Abschnitt in einem Index auf die ähnlichen Erscheinungen verwiesen, die unter andern Kapiteln vorkommen, z. B. bei Schwindel auf das bei Gastrischem vorkommende ähnliche Symptom, und wird zugleich in einer Analyse, die den Kapiteln folgt, die Zusammenstellung nach klinischen Gesichtspunkten gegeben. Bemerkungen zu jedem Abschnitt, Chemisches und Naturwissenschaftliches, Literatur, pathologische Anatomie, physiologische und therapeutische Charakteristik, Klinik und bei jedem einzelnen Symptome möglichst die Concordanz der verwandten Mittelwirkungen machen diese Bearbeitung zu einer äusserst werthvollen. Freilich ist dies nur möglich, wo die Tagebücher der Prüfung selbst vorliegen und es wird diese Art der Originaldarstellung, wie dies schon beim *Arsenik* von Black ersichtlich ist, nur mit grosser Mühe und öfters gar nicht verwirklicht werden können.

Auch Kurtz hat gelegentlich Proben einer prägnanten Arzneimittel-Bearbeitung (von *Belladonna*, *Opium*, *Secale cornutum*) gegeben.*) Anderer vereinzelter Leistungen auf diesem Gebiete werden wir noch weiter unten gedenken. Der Beweis ist hierdurch klar geliefert, wie dringend das Bedürfniss nach einer Umgestaltung der hom. Arzneimittellehre ist, — aber auch, wie fortgesetztes Bestreben nöthig ist, um die beste Weise aufzufinden.

Um das Verhältniss der einzelnen Bearbeitungen der Arzneiwirkungen untereinander und insbesondere zu den ursprünglichen Hahnemann'schen Quellen zu erläutern, habe ich beispielsweise eins der gebräuchlichsten Mittel und bei diesem ein Kapitel ausgehoben, welches gerade feine Unterschiede und subjective Auffassung zulässt, aber auch durch bestimmte pathologische Verhältnisse ein isolirtes Herausnehmen gestattet. Ich habe zu dieser Parallele mit Hahnemann (1.) gewählt: Noack und Trinks (2.), Schneider, (3.), die gangbarsten Ausgaben von Jahr (4.) und Possart (5.).

*) Vgl. Zeitschrift für hom. Klinik II. N. 7. 8. 10. 11. 12.

Wirkungen der Pulsatilla

nach

S. Hahnemann,

Homöopathische Arzneimittellehre.

3. Aufl. Bd. II. S. 298 ff.

33. Kopfweh, bei Bewegung der Augen, tief in den Augenhöhlen, als wenn die Stirn herausfallen wollte u. s. w.

34. Einseitiges Kopfweh, als wenn das Gehirn zerplatzen und die Augen aus dem Kopfe fallen wollten.

35. Kopf dumm, so dass ihr die Augen im Kopf weh thun.

53. In der Stirn, über den Augenhöhlen, ein drückender, den Kopf einnehmender Schmerz.

61. Thränen des einen Auges mit ziehendem Kopfschmerz.

64. Spannend ziehender Kopfschmerz in der Stirne über der Augenhöhle, der sich beim Aufrichten der Augen vermehrt (vergl. 33).

67. Ueber den Augen ein zusammenziehender Kopfschmerz, welcher sich verschlimmert, wenn sie scharf worauf sieht.

87. Verengert die Pupillen anfänglich.
Erweitert die Pupillen zuletzt.
Erweiterte Pupillen (Rckt.).

90. Aufgedunsene Augen und Empfindung darin, als wenn man schielend wäre.

Er sieht die Gegenstände doppelt (nach mehreren Stunden).

Verdunkelung des Gesichts mit Brecherlichkeit und Gesichtsblässe.

Schwindelige Verdunkelung des Gesichts nach dem Sitzen, wenn man aufrecht steht und zu gehen anfängt (n. 24 St.).

Verdüsterung des Gesichts, wie ein Nebel vor den Augen, wenn man vom Sitzen aufsteht und geht (n. 24 St.).

95. Trübsichtig wie ein Nebel vor den Augen (Hbg. a. a. O.).

Bleichsichtigkeit (St.).

nach

Noack und Trinks,

Handbuch

der

hom. Arzneimittellehre.

Bd. II. S. 628.

Fippern der Augenlider. Jucken und Brennen in den Augenlidern, Abends. Geschwulst und Röthe der Augenlider (Saur). Die Augenlider sind früh zusammengeklebt, T r o c k e n h e i t d e r A u g e n l i d e r, vorzüglich der oberen, bei Schläfrigkeit. Der Rand des unteren Augenlides ist entzündet und geschwollen und früh tritt eine Thräne aus dem Auge. Anschwellung und Röthung der Augenlider mit Gesichtsverdunklung (bei einem Knaben von Umrühren des Saftes. Bergius). Ein Gerstenkorn am Augenlide und Entzündung des Weissen im Auge, bald in dem einen, bald in dem andern Winkel, mit ziehend spannend. Schmerze darin bei Bewegung der Gesichtsmuskeln und mit geschwürigen Nasenlöchern. — Im innern Augenwinkel J ü k k e n. Abends nach dem Rei-

nigricans auf die Augen.

nach

Jahr,

Klinische Anweisungen. Charakteristische Skizzenbilder der wichtigsten hom. Arzneien.

S. 55.

— Röthe und Geschwulst der Augenlider mit Gerstenkorn; Thränen der Augen in freier kalter Luft; Trübsichtigkeit, als hinge etwas auf der Hornhaut, das sich wegwischen liesse; —

Jahr,

Handbuch der Hauptanzeigen etc.

S. 313.

— Augenschmerz, als würde mit einem Messer darin geschabt. — Brennendes Drücken, oder bohrendes Schneiden, oder Reissen und Stechen in den Augen. Jucken und Brennen der Augen. Schmerzhafte Entzündung der Augen und Augenlider-Drüsen, auch nach Erkältung, oder bei Neugebornen, sowie bei Scrophulösen und Gichtischen. — Geschwulst und Röthe der Augenlider. — Gerstenkörner. — Trockenheit der Augen und Lider. — Thränen der Augen in freier, kalter Luft. — Triefende Augen. — Zuschwären der Augen. — Thränenfistel. — Verdunkelung der Hornhaut. — Verengerte Pupillen. — Oeftere Verdunkelung der Augen. — Bleichsichtigkeit. — Vergehen des Gesichtes. — Trüb-

nach

Schneider,

Handbuch. d. r. Pharmak.

Bd. 1. S. 124.

6.

Gesichts-Sympt.

Trockenheit d. Augenlider (2), *vorzüglich wenn er schläfrig ist.*

Thränen d. Augen (2), *in der freien Luft.*

— *im Winde.*

a) Positive.

Pupillen - Verengerung *anfänglich,* **Erweiterung** *zuletzt.*

Wirkungen der Pulsatilla

nach

S. Hahnemann.

Gesichtsverdunkelung vom Dunste (Saur bei Bergius. Mat. m. S. 517.).

Früh beim Aufstehen aus dem Bette ist es ihm so finster vor den Augen.

Kurz dauernde Gesichtsverdunkelung.

100. Grössere Scharfsichtigkeit in der Ferne (Anm. Heilwirkung nach einer gr. Gabe).

Einige Tage hindurch wiederkehrende Gesichtsverdunkelung.

Das Gesicht und Gehör vergehen ihm, bei ziehendem Kopfweh und einer Empfindung von Schwere und Kriebeln im Gehirn; hierauf Frost.

(Flimmern vor den Augen.)

Sie sieht feurige Kreise vor den Augen, die sich immer mehr erweitern und grösser werden gegen Mittag (gegen Abend hört es auf).

105. Die Flamme eines Lichtes deuchtet ihm wie mit einem sternartigen Schein umgeben.

Beim Schütteln des Kopfes stichts im linken Auge und es kommt eine Thräne heraus.

Das eine oder das andere Auge leidet stechende Schmerzen, fast ohne Entzündung des Weissen, und kann nicht in die Flamme sehn; er kann die Augenlider nur wenig aufmachen (n. 3 St.).

Kopfweh zog bis in's rechte Auge, es drückte in demselben und es kam eine Thräne heraus.

Kopfweh zog herab bis in die Augen, dass sie ihm weh thaten, Abends.

110. Im Weissen des Auges nahe an der Hornhaut ein (entzündetes) rothes Fleckchen (n. 30 St.).

Der Rand des untern Augenlides ist entzündet und geschwollen und früh tritt eine Thräne aus dem Auge.

nach

Noack und Trinks.

ben drückend feinstechender Schmerz. Die innern Augenwinkel früh wie mit Eiter verkleistert. Beissender Schmerz im innern Augenwinkel, als wenn er wund wäre. Drückender Schmerz im innern Augenwinkel. — Trockenheit der Augen und früh eine Empfindung, als wenn ein fremder Körper darin drückte; Trockenheit des rechten Auges und Empfindung, als wenn es vom Schleier verdunkelt würde, Abends. — Thränen der Augen, Triefäugigkeit (Stark) in der freien kalten Luft, im Winde. Pupillen anfänglich verengt, zuletzt erweitert (Rück.). Aufgedunsene Augen und Empfindung darin, als wenn man schielend wäre. Im Weissen des Auges, nahe an der Hornhaut ein (entzündetes) rothes Fleckchen. — Kopfweh bis in's Auge herab, Abends. — Jücken in den Augen; des Augapfels im äussern Winkel, Abends; früh sind die Augenlider wie mit Eiter zusammengeklebt;

nigricans auf die Augen.

nach

Jahr.

sichtigkeit, die zum Wischen in den Augen nöthigt, besonders früh nach dem Erwachen, nach dem Mittagsschlafe und Abends. — Kurzsichtigkeit. — Doppelsehen. Angehender schwarzer und grauer Staar. — Feurige Kreise vor den Augen. Lichtscheu. — Nachts Blindheit.

Jahr,

Symptomencodex.

S. 406.

Zu den in den früheren Ausgaben befindlichen Aufzeichnungen sind hier neu hinzugekommen, oder genauer aufgeführt:

Abendlicher Schmerz vom Kopf herabziehend, *Drücken in den Augen: im r. bei Weh von Kopf herabziehend und mit Ausfluss einer Thräne, — im l.; im innern Winkel; wie von Hitze in den Augen, brennendes, bes. früh und Abends; oder als wäre ein Härchen im Auge, *wie von Sand, besonders auch bei jedem Lesen wiederkehrend. *Stechen in den Augen — beim Schütteln des Kopfes, mit Ausfluss einer Thräne; °bei Lichte und im Sonnenschein bes.; — im einen oder andern Auge mit Unerträglickeit der Lichtflamme und Möglichkeit die Augen nur wenig zu öffnen. — Jücken in den Augen in den innern Winkeln, wie von heilendem Geschwüre, Abends nach Sonnenuntergang, mit drücken-

nach

Schneider.

Doppelsehen d. Gegenstände.

Schielen, Gefühl als thue er's.

Scharfsichtigkeit, grössere, i.d. *Ferne* (Presbyopie).

Lichtscheu, kann d. Schein des Lichtes nicht vertragen und *Schwere* des *Kopfes.*

(**Flimmern** vor den Augen).

Kreise, feurige, vor den Augen, die sich immer mehr erweiterten; *gegen Mittag* (g. Abend hörts auf).

Schein, sternarti-

Wirkungen der Pulsatilla

nach

S. Hahnemann.

Die Augen laufen voll Wasser, sie thränen; Triefäugigkeit (Stoerck a. a. O.).

Geschwulst und Röthe der Augenlider (Saur bei Bergius).

Ein Gerstenkorn am Augenlide und Entzündung des Weissen im Auge, bald in dem einen, bald in dem andern Winkel, mit ziehend spannendem Schmerze darin bei Bewegung der Gesichtsmuskeln und mit geschwürigen Nasenlöchern.

115. Trockenheit der Augenlider (n. 12 St.).

Trockenheit der Augenlider, vorzüglich wenn er schläfrig ist (n. $1^1/_2$ St.).

Trockenheit des rechten Auges und Empfindung, als wenn es von einem darauf hängenden abwischbaren Schleime verdunkelt würde, Abends (n. 24 St.)*).

Trockenheit der Augen und früh eine Empfindung, als wenn ein fremder Körper darin drückte.

Schmerz im Auge, als wenn es mit einem Messer geschabt würde (A. v. Stoerck v. d. Pulsat. Frkf. 1771.).

120. Ein drückender Schmerz im linken Auge.

Ein drückender Schmerz im innern Augenwinkel.

Ein drückend brennender Schmerz in den Augen vorzüglich früh und Abends.

Drückender Schmerz in den Augen, als wenn Hitze drin wäre.

*) *(Anm. Hahnemann's.) Auch früh nach dem Erwachen und Nachmittags nach dem Mittagsschlafe entsteht bei Pulsatilla nicht selten eine solche Trübsichtigkeit, als wenn auf der Hornhaut etwas hinge, wodurch das Sehen verhindert würde, auf dem einen Auge mehr, auf dem andern weniger, was sich abwischen zu lassen scheint, aber nicht eher weggeht, bis dies Symptom, seiner Natur nach, von selbst verschwindet.*

nach

Noack und Trinks.

Brennen und Jücken in den Augen, welches zum Kratzen und Reiben nöthigt; juckendes Stechen in den Augen. — Brennen der Augen, Kolik und Erbrechen (vom Stossen des trocknen Krautes. Orf.) Drückende Schmerzen in den A., als wenn Hitze darin wäre; im linken A., im innern Augenwinkel. Drückend brennender Schmerz in den A., vorzüglich früh und Abends. Drückend reibender Schmerz im Auge, als ob ein Härchen hinein gefallen wäre. Drücken im Auge beim Lesen, als ob Sand darin wäre, mit dem Lesen wiederkehrend und verschwindend. Stechender Schmerz im linken Auge beim Schütteln des Kopfes und Herauslaufen einer Thräne. Stechende Schmerzen in dem einen oder dem andern Auge, fast ohne Entzündung des Weissen, er kann dabei nicht in das Licht sehen und die Augen nur wenig aufmachen. — Ungemein reissende, bohrende, schneidende Schm.

nigricans auf die Augen.

nach

Jahr.

dem Sticheln nach Reiben; im äuss. Winkel Abends, mit Verklebtheit der Lider gegen Morgen; stechendes, zum Kratzen, Brennen u. Jucken in den Augen, zum Kratzen und Reiben; jückendes Fressen und Brennen in den Lidern, Abends; beissender Wundschmerz im inn. W. Abends. — Entzündung der Augen (s. o.) auch nach unterdrücktem Tripper; mit starken Thränen u. s. w. (s. o.) Entzündung der Meibomischen Drüsen, entzündetes, rothes Fleckchen im Weissen, nahe an der Hornhaut; Gerstenkorn (s. o.) mit Entzündung des Weissen im Auge, bald im einen oder andern Winkel: mit geschwürigen Nasenlöchern. — *Trockenheit der Augen; — mit Drücken darin wie von fremdem Körper, früh; des r. Auges, Abends; mit Trübsichtigkeit wie von anhängendem Schleime; der Lider, bes. auch wenn er schläfrig ist. — *Thränen d. A. *in freier Luft; — auch mit Trübsichtigkeit, *in kalter Luft; — im Winde; Triefäugigkeit; scharfe beissende, wundfressende Thränen. Morgendliche Verklebtheit der Lider, oder der inn. Winkel. Fippern der Lider. — Aufgedunsenheit der A. mit Empfindung, als schiele man. — Pupille, erst verengert, später erweitert. — Trübsichtigkeit (s. ob.) bes. auch b. Aufstehen vom Sitze u. Gehen; beim Warmwerden durch Bewegung; — finster vor den A. früh, beim Aufstehen. — Verdunkelung des Gesichts (s. ob.), schwindelige, b. Aufrechtstehen und

nach

Schneider.

ger, um die Lichtflammen.

b) Negative.

Pupillenerweiterung.

Bleichsichtigkeit.

Trübsichtigk., wie Nebel v. d. Augen.

— *wenn man vom Sitze aufsteht,*

— *in der freien Luft* und *Thränen* der *Augen.*

Verdunkelung der **Augen** kurzdauernde.

— *einige Tage hindurch wiederkehrende.*

— *früh beim Aufstehen aus dem Bette.*

Wirkungen der Pulsatilla

nach

S. Hahnemann.

Drückend brennender Schmerz im Auge, als ob ein Härchen hineingefallen wäre.

Ungemein reissende, bohrende, schneidende Schmerzen im Auge (Stoerck a. a. O.).

Beim Lesen ein Drücken im Auge, als wenn Sand darin wäre, welches, wenn er zu lesen aufhörte, weg war und beim Lesen wieder anfing.

Abends, nach Sonnenuntergang, Jucken in den innern Augenwinkeln, wie wenn ein Geschwür heilen will; nach dem Reiben entsteht ein drückend feinstechender Schmerz.

In den Augen ein Brennen und Jucken, welches zum Kratzen und Reiben nöthigt.

Jückendes Stechen in den Augen, welches zum Kratzen nöthigt (n. 24 St.).

Jücken in den Augen.

130. Jucken des Augapfels im äussern Winkel, Abends; früh sind die Augenlider wie mit Eiter zusammengeklebt (n. 8 St.).

Der innere Augenwinkel früh wie mit Eiter verkleistert.

Die Augenlider sind früh zusammengeklebt.

Jücken (Fressen) und Brennen in den Augenlidern, Abends.

Im innern Augenwinkel ein beissender Schmerz und als wenn er wund wäre (n. 8 St.).

135. In der freien, kalten Luft thränen die Augen.*)

In der freien kalten Luft wird es ihr trübe vor den Augen und sie thränen.

Beim Winde laufen die Augen voll Wasser (n. 10 St).

Triefäugigkeit.

Fippern der Augenlider.

*) *Anm. Hahnemann's. 135, 136, 137. Diese Wässerigkeit der Augen bildet einen Wechselzustand mit 115, 118.*

nach

Noack und Trinks.

im A. (Stoerck.) Schmerz im Auge, als wenn es mit einem Messer geschabt würde. — Verdunkelung des Gesichts (Saur.), kurzdauernde; mit Brecherlichkeit u. Gesichtsblässe; schwindliche, nach dem Sitzen, beim Aufstehn und Gehen; früh beim Aufstehn aus dem Bette; wie von einem Nebel; einige Tage hindurch wiederkehrend. Vergehen des Gesichts und Gehörs, bei ziehendem Kopfweh und einer Empfindung von Schwere u. Kriebeln im Gehirn, hierauf Frost. Trübsichtigkeit, neblichte (Hrb.). Bleichsichtigkeit (St.) Gröss. Scharfsichtigkeit in der Ferne. — Doppelsehen. (Flimmern vor den Augen) — Feurige Kreise vor den Augen, die sich immer mehr erweitern, gegen Mittag. Die Flamme eines Lichtes scheint wie mit einem sternartigen Schein umgeben.

Anm. der Verf. Das in der Pulsatilla aufgefundene Anemonin soll nach Pfaff eine specifische Wirkung auf die Nerven des Auges ausüben, die sich durch bohrende und schneidende Schmerzen in denselben zu erkennen giebt.

nigricans auf die Augen.

nach

J a h r.

Anfang des Gehens, nach Sitzen; in öfteren Anfällen. — °Nachtblindheit. F l i m m e r n an den A. F e u r i g e K r e i s e s. ob. gegen Mittag, vergehen Abends; sternartiger Schein um die Lichtflamme.

*A n m. Die Zeichen * und ° sind oben bereits erklärt. Der Strich — vor den Symptomen hebt die Wirkung des vorhergehenden Z e i c h e n s wieder auf.*

nach

P o s s a r t,

Charakteristik der hom. Arzneien.

S. 520.

I n d e n A u g e n: *D r ü c k e n im r. bei Weh vom Kopfe herabziehend und mit Ausfluss einer Thräne; *w i e v o n S a n d; *S t e c h e n, °bei Lichte u. im Sonnenschein bes.; Brennen u. Jucken zum Kratzen u. Reiben. — *E n t z ü n d u n g d. A u g e n, °bes. auch nach E r k ä l t u n g, oder nach u n t e r d r ü c k t e m T r i p p e r, b e i N e u g e b o r n e n, bei S c r o p h u l ö s e n, bei Gichtischen; °mit s t a r k e m T h r ä n e n und vieler Schleimabsonderung; °mit Röthe der Bindehaut; *E n t z ü n d u n g der L i d r ä n d e r, auch mit Geschwulst; E n t z ü n d u n g d e r M e i b o m i s c h e n D r ü s e n; *R ö t h e u n d G e s c h w u l s t d. L i d e r; *G e r s t e n k o r n am L i d e; °T r i c h i a s i s am obern Lide. °Hellgraue Verdunkelung der Krystalllinse (grauer Staar). — *T r o k k e n h e i t d e r A u g e n. — *T h r ä n e n d e r A., in f r e i e r L u f t; *i n k a l t e r L u f t; °scharfe, beissende, wundfressende Thränen. — Morgendliche Verklebtheit der Lider oder der innern Winkel. — *T r ü b s i c h t i g k e i t; °beim Warmwerden durch Bewegung. — Verdunkelung d. Gesichts; in öfteren Anfällen. — °Angehende Amaurose; °Nachtblindh.; °Kurzsichtigkeit. — V o r d e n A u g e n: *f e u r i g e K r e i s e; sternartiger Schein um die Lichtflamme.

nach

Schneider.

— schwindliche, *nach dem Sitzen, wenn man aufrecht steht und zu gehen anfängt.* — mit B r e c h e r l i c h k e i t und G e s i c h t s b l ä s s e. — d e s r e c h t e n A u g e s, wie von einem abwischbaren Schleime und T r o c k e n h e i t d. A u g e s, A b e n d s. **Vergehen** des Gesichts und des G e h ö r s, bei ziehendem K o p f w e h und S c h w e r e u. K r i e b e l n im Gehirn; *hierauf* F r o s t.

Wenn es auch nicht gerade aus diesem Beispiel erhellt, so wird doch eine nähere Vergleichung der Quellen mit diesen Auszügen und Bearbeitungen lehren, dass sie, selbst die glücklichste Lösung ihrer Aufgabe vorausgesetzt, immer keinen vollständigen Ersatz für jene gewähren, und dass das eigentliche Studium der Quellen, insbesondere der Hahnemann'schen Arzneimittellehre Niemandem erspart werden kann, der eine gründliche Kenntniss beanspruchen will. Sehr richtig sagt C. Hering*): „Wer sich an Anderer Erfahrungen hält und durch Repertorien schnell sowohl bei einzelnen Wahlen zur Entscheidung kommen will, als überhaupt zu allgemein entscheidenden Ansichten über die Mittel, der bleibt in steter Abhängigkeit und dreht sich nur in den Kreisen, die Andere vorgeschrieben haben. In einem andern Lande, bei andern Sitten und andern Zeiten mit verschiedenen Krankheitscharakteren, ja selbst in einzelnen Epidemien wird er hülflos dastehen, die Taschen voll Papiergeld, was da nichts gilt, die Hände leer. Wem nur die eigenen Erfahrungen eine Mittelkenntniss verschaffen sollen, der bekommt auch nur eine sehr beschränkte; unvollkommen in Bezug auf einzelne Mittel, wenn sich zufällig dieses oder jenes Zeichen als ein besonders richtiges eingeprägt hat, weil dann die übrigen selten oder nie beachtet werden; unvollkommen endlich in Bezug auf unsern ganzen Mittelschatz, weil in dessen Kenntniss viele grosse Lücken bleiben müssen, ein kleiner Kreis Lieblingsmittel sich bilden wird, lauter solche, von denen man etwas Allgemeines, etwas Entscheidendes, Wahlbestimmendes weiss oder zu wissen wähnt.“ Wenn auch die Bearbeitung wirklich den Vorzug der Uebersichtlichkeit gewährt, so geht darin meist (denn wir haben gesehn, dass nur Drysdale's *Kali bichromicum* davon eine Ausnahme machte) der ursprüngliche Charakter, das eigenthümliche Gepräge der Beobachtung und die individuelle Originalität, sowie die rein objective, von aller Reflexion und subjectiven Verarbeitung freie Auffassung verloren, die wir als Vorzüge der Hahnemann'schen

*) Arch. XVII 1. S. 88.

Pharmakodynamik rühmen. Das bezweckte auch Hahnemann eigentlich, als er blos seine Symptomenverzeichnisse der ärztlichen Welt übergab. Daher sein Schema, welches für die Localisirung, für die anatomische Grundlage den weitesten Spielraum lässt, aber allerdings das organisch Verbundene oft zerreisst. Daher in den ersten Zeiten wenigstens die absichtliche Entfernung des pathologischen, noch mehr des klinischen Materials; daher die specielle Aufführung aller einzelnen Wahrnehmungen, eigner wie fremder. Nackt und kahl, nur selten mit einem praktisch erläuternden Vorwort versehen, wie bei der *Belladonna*, bei *Opium*, *China*, *Nux*, *Pulsat.* und reichlicher nur bei den sogenannten antipsorischen Arzneien, schickt Hahnemann die Arzneimittelwirkungen hinaus in die Oeffentlichkeit, Jedem selbst die Bearbeitung, die Verwendung überlassend und gleichsam nur eine Masse positiven Inhalts als Basis aufstellend. — Das zwingt uns zu tieferem Studium, zu innerer Durchdringung des Materials unabweisbar. Diese ist nothwendig, weil ein grosser Theil der Erfahrungen über Arzneiwirkungen noch in der alten Hahnemann'schen Weise aufbewahrt ist. Aber auch ohne diesen Grund würden wir zur selbstständigen Bearbeitung der Arzneimittellehre Hahnemann's rathen, selbst wenn eine neue Pharmakodynamik diese entbehrlich zu machen schiene. Die Erfahrung lehrt uns, dass nur, wenn wir selbst die Schwierigkeiten eines solchen Commentars, einer solchen geistigen Umackerung, Pflügung dieses steinigen Feldes überwinden, wir uns ein Verständniss über die eigentlichen und charakteristischen Wirkungen der einzelnen Mittel eröffnen. Wie dieses zu bewerkstelligen ist, soll in Folgendem gezeigt werden.

III.

Regeln für das Studium der Pharmakodynamik.

a) In formeller Hinsicht.

1) Der letzte Zweck des Studiums der Arzneimittellehre bleibt immer die Kenntniss der Heilwirkungen und die praktische Anwendung der Arzneimittel in den geeigneten Fällen. Der angehende Homöopath wird mit einer gewissen Entsagung wahrnehmen müssen, dass bei uns nicht wie in der *Materia medica* der Allopathen der Weg zur Erkenntniss derselben ein breiter und offenstehender ist. Uns fehlt der eigentliche Grundtext jener Arzneimittellehre, welcher in den klinischen Anweisungen für die Anwendung in speciellen Krankheitsformen besteht. Wir werden diese Kenntniss durch ein mühe- und kunstvolles Selbststudium erlangen und zwar auf eine doppelte Weise:

α) indem wir, auf die klinische Anwendbarkeit bestimmter Arzneien hingewiesen, uns des Grundes durch das Studium des pharmakodynamischen Charakters des Arzneimittels vergewissern, und

β) indem wir aus den allgemeinen physiologischen Wirkungen die speciellen Anzeigen für Krankheitsfälle uns selbst herausconstruiren. Beide Methoden müssen mit einander verbunden werden. Ersteres geschieht, indem wir durch Repertorien beim Nachschlagen im besondern Falle, der uns eben vorliegt, auf dies oder jenes Mittel verwiesen werden, oder durch das Studium der speciellen Therapie; Letzteres, indem wir regelmässig ein Mittel nach dem andern, ohne durch ein besonderes Bedürfniss des Einzelfalles darauf hingewiesen zu sein, also rein pharmakodynamisch, studiren. Jedenfalls aber muss das Studium der speciellen Therapie Hand in Hand mit dem der Arzneimittellehre gehen. Ehe wir daher praktisch die Homöopathie in weiterer Ausdehnung betreiben können, müssen wir

gleichzeitig beide Studien verknüpft haben. Es geschieht dies am besten so, dass wir mit dem Lesen solcher Krankengeschichten beginnen, welche die therapeutischen Anzeigen markirt enthalten. Namentlich empfehlen wir in dieser Hinsicht die ersten Bände des homöop. Archivs, wo sich die Heilungen von Gross, Hartmann, Hartlaub, Haubold, Schubert, Aegidi, Wislicenus, Stapf, M. Mueller u. A. sehr zu diesem Zweck eignen. Mögen auch viele Heilungen Naturheilungen sein; — mag der neuere Standpunkt der Pathologie Vieles darin vermissen lassen: so haben sie wie gesagt das Verdienst, dass die Krankheitsbilder gut angegeben, die Anzeigen zur Wahl des Heilmittels deutlich ausgesprochen sind. Auch die Hygea, Thorer's praktische Beiträge, die Zeitschrift für hom. Klinik, Wurmb und Caspar's hom. Studien, Rückert's Sammlung enthalten gutes hieher gehöriges Material (vergl. unt.). Wir müssen nun das Mittel, welches die Heilung vollbracht hat, in der Hahnemann'schen Arzneimittellehre nachschlagen, aber hier nicht blos die betreffenden Symptome nachsuchen, sondern durch einen Ueberblick über das Ganze uns ein gewisses Bild von der Wirksamkeit des Mittels in diesem Falle und überhaupt zu machen suchen. Dies wird erst ziemlich roh ausfallen; aber je öfter das Mittel in den Krankengeschichten erwähnt wird, je öfter wir darüber nachlesen, um so mehr Anhaltspunkte werden wir gewinnen. Nun nehme man eine specielle Therapie (bis jetzt ist die von Hartmann*) immer noch wenigstens die vollständigste) oder eine gute Monographie zu Hülfe und lese das betreffende Kapitel durch. So z. B. wenn man im Bd. III. 1. 78. des Archivs von Stapf und Gross den Fall von Pneumonie, wobei *Aconit* und *Bryonia* angewendet worden waren, gehabt hat, lese man den Abschnitt: acute Lungenentzündung bei Hartmann, oder in der hom. Vierteljahrschrift von Mueller und Meyer, Jahrg. I. oder in Wurmb und Caspar's klinischen Studien nach. Hier findet man eine Anzahl von Mitteln mit mehr oder weniger genauen Anzeigen. Diese vergleiche

*) 3. Aufl. Leipzig Bd. I. 1847. Bd. II. 1848.

man im Text der Arzneimittellehre und man wird nach und nach daselbst heimischer werden, indem einzelne Punkte wie zur Krystallisation anschiessen, an die sich dann Verwandtes anknüpfen lässt. So verfolgt man hier den synthetischen und analytischen Weg zugleich. Dies Verfahren wird man auch später in der Praxis, wenn man sich behufs ersten Hinweises der Repertorien oder besser einer andern speciellen Anweisung bedient, nie unterlassen dürfen, sondern wird immer den gleichzeitigen Hinblick auf die Pharmakodynamik fortsetzen müssen.

Neben diesem vorzugsweise klinischen Selbstunterricht geht nun selbstständig das Studium der Arzneimittellehre einher. Man wird gut thun sich zunächst, um sich einen ersten Ueberblick über ein Arzneimittel zu schaffen, an das Handbuch von Noack und Trinks zu halten. Dann aber gehe man selbst an die Bearbeitung jedes einzelnen Mittels. Wo dies in der neuern Form geprüft vorliegt, wie in den Wiener Prüfungen, ist der Schlüssel leichter, es bedarf dann blos eines Excerpts, einer gedrängten Zusammenstellung des dort ohnedies schon hervorgehobenen Charakteristischen. Wo aber die alte Form der „reinen Arzneimittellehre“, der „chronischen Krankheiten“ Hahnemann's, wie im hom. Archiv, in der Hygea, in der allgem. hom. Zeitung, in Hering's Arzneiprüfungen u. s. w. beibehalten ist, da muss der Studirende selbst sich die charakteristischen physiologischen Momente heraussuchen und sich aus den einzelnen Symptomen eine Diagnose der ganzen Arzneikrankheit, aus den Theilen dieser Krankheit einzelne Krankheitsbilder entwerfen, welche den natürlichen Krankheitsformen entsprechen. Dieser stete Hinblick auf die praktische Seite wird leicht gefährlich, wenn man sich nicht vorher ein Bild von der Totalwirkung gemacht hat, und auf diese muss immer das Einzelne bezogen werden. Es ist nicht leicht, sich ein solches Charaktergemälde zu schaffen; aber bei grosser Aufmerksamkeit und namentlich in Verbindung mit dem klinischen Studium, wie wir es oben bezeichnet haben, gelingt es doch nach und nach mehrerer Merkmale habhaft zu werden. Nimmt man nun, wenn man dem Gedächtniss das Wichtigste ein-

geprägt hat, ein anderes Mittel vor und verfährt mit diesem in gleicher Weise, so zeigen sich bald die feineren Unterschiede, ja man wird erst durch Vergleichung zweier Mittel, sie seien verwandt oder nicht, auf das Charakteristische jedes Einzelnen aufmerksam. Manches wiederholt sich, Anderes sieht anders aus. Man lernt vergleichen, man sieht physiologische Unterschiede, verschiedene klinische Anzeigen; die Therapie verweist auch hier auf andere Krankheitsformen. In dieser Weise wird auch in dem selbstständigen Studium der Arzneimittellehre die gleichzeitige Befolgung des synthetischen und analytischen Weges von grossem Nutzen sein. — Ein Zwiespalt wird keineswegs durch das Betreiben der beiden Studienarten herbeigeführt; im Gegentheil unterstüzt eine die andere, laufen beide auf denselben Zweck hinaus und gewährt die eine Methode immer eine ermunternde Abwechselung für die andere; das ermüdende Studium der Arzneimittellehre insbesondere wird dadurch auf eine eben so nützliche als angenehme Weise variirt.

2) Es ist durchaus schädlich, mehr als ein Mittel auf einmal zu bearbeiten. Wenn wir so eben die klinischen Studien empfohlen und dabei ein Vergleichen der verschiedenen Mittel wegen bestimmter Anzeigen angepriesen haben, so bezweckten wir dadurch besonders das Einheimischwerden. Anders aber verhält es sich bei dem tiefern und productiven Studium der eigentlichen Pharmakodynamik, welches uns dazu führen soll, uns eine klare und durchdringende Anschauung von dem Gesammtcharakter des Mittels selbst zu entwerfen. Ehe wir nicht das Mittel ganz erforscht haben, werden wir diesen nicht kennen lernen, und ehe wir nicht eine grössere Anzahl solcher Mittel auf gleich sorgfältige Weise selbst für unser Wissen zurecht gemacht haben, werden wir auch nur auf der Oberfläche bleiben, wird unser Wissen Stückwerk sein. Die Verführung ist gross gleichzeitig mehrere Mittel zu bearbeiten, um die Erkenntniss zu beschleunigen. Hierin liegt eine grosse Gefahr. Die Bearbeitung jedes einzelnen Mittels muss erst vollständig sein, ehe wir weiter gehen können, d. h. sie darf weder durch einen fremden Eindruck

gestört werden, noch auf halbem Wege stehen bleiben. Vermeiden wir diese Gefahr nicht, so bereiten wir uns Verwirrnisse und Halbheiten und letztere führen in der Homöopathie zur völligen Nichtigkeit der Kenntnisse mehr noch als anderswo. Alles dies liegt in dem Grundsatz, dass jedes Heilmittel als ein selbstständiges Individuum zu betrachten sei. Wir können also nur durch eine möglichst vollständige Erkenntniss einer jeden Individualität uns die Wissenschaft des Ganzen erleichtern und ermöglichen.*) —

3) Es genügt nicht, ein Mittel blos einmal durchzulesen und durchzuarbeiten, sondern es ist bei der eigenthümlichen Natur unserer Heilmittellehre das öftere Wiederholen des Studiums eines und desselben Mittels von Nöthen. Wir werden gut thun, so oft wir anfangs in den praktischen Abhandlungen, Krankengeschichten u. s. w. auf ein Mittel stossen, uns immer von Neuem an der Quelle von den Wirkungen desselben zu überzeugen. Es ist aber auch in der That das öftere Durchstudiren eines und desselben Mittels wahrhaft lohnend. Beim ersten Anblick nämlich erhalten wir eine Menge Angaben, mit denen wir nichts anzufangen wissen; Vieles erscheint uns unbedeutend, zufällig, kleinlich, wenigstens ohne tiefere Bedeutung; bei öfterem Durchlesen sehen wir doch hier und da einen Zusammenhang; es zeigen sich Wiederholungen einer und derselben Erscheinung; Umstände stellen sich bestimmter heraus, welche einen Einfluss üben und so kommt etwas Stetiges in die Symptome, was schon auf einen Charakter deutet. Vereinzeltes gruppirt sich besser, es zieht sich ein gewisser Faden durch die anatomischen, physiologischen Momente, aus den besonderen entwickeln sich allgemeine Kennzeichen, das Unbedeutende erhält Bedeutung, das Zufällige erscheint als nothwendig, das Kleinliche wichtig. So lässt sich gerade erst durch die Wiederholung des Studiums eines und desselben Mittels unter-

*) Die in der franz. Ausgabe von Jahr empfohlene Studienmethode (T. I. p. XXXI.) müssen wir aus den angeführten Gründen gänzlich verwerfen.

scheiden, was isolirt, zufällig, und ohne tiefere Begründung unter den Symptomen dasteht. — Es braucht nicht erst erwähnt zu werden, dass bei den vielen Einzelheiten der Prüfungen auch dem Gedächtniss durch öftere Wiederholung eine wirkliche Unterstützung zu Theil wird.

4) Man gewöhne sich daran, das Studium der Arzneimittellehre nicht blos in receptiver, sondern auch in productiver Weise zu betreiben. Ich meine, es ist nicht genügend das Aufgezeichnete zu erlernen, dem Gedächtnisse einzuprägen, — das wird zu keinem Resultat führen, selbst bei den besten Fähigkeiten des Gedächtnisses, weil es kein Verständniss des eigentlich Brauchbaren bietet, — sondern es muss eine selbstständige Umarbeitung vorgenommen werden, der Lernende muss selbst aus dem todten Material ein lebendiges Ganze schaffen. Es geschieht dies am besten mit der Feder in der Hand in der unter b näher bezeichneten Weise. Man verfahre schreibend, aber nicht indem man blos Auszüge macht, — denn mit Abkürzen allein ist nicht gedient und Excerpiren hiesse bei dieser Beschaffenheit der *Materia medica* nicht viel mehr als theilweises Kopiren, — sondern indem man schriftlich zusammenstellt, combinirt und die durch Vergleichung, Induction und Reflexion gewonnenen Resultate in ein übersichtliches Schema bringt.

5) Sowohl der praktische Gebrauch, welcher uns zunächst auf einige der gebräuchlicheren Mittel hinweist, als der besondere Charakter derjenigen Mittel, welche sich zu Vergleichungen unter einander am besten eignen, oder mehr oder weniger leicht Anhaltpunkte gewähren, lässt es zweckmässig erscheinen, dass beim Erlernen der einzelnen Mittel etwa nicht alphabetisch verfahren wird, sondern dass man sich, ohne etwa andre grade dringend gebrauchte Mittel ausschliessen zu wollen, vorzugsweise zunächst mit den sogenannten Polychresten, d. h. den vielgebrauchten Mitteln beschäftige, die auch zugleich die am vollständigsten und am physiologisch reinsten geprüft sind. Hierher gehören: *Aconitum*, *Belladonna*, *Bryonia*, *Mercurius*, *Nux vomica*, *Pulsatilla;* — *Chamomilla*, *Ignatia;* — *Cocculus*, *Rhus*, *Dulcamara*, *Arnica;* — *Phosphor*,

Acidum phosphoricum, *China*, *Camphora*, *Arsenik*, *Carbo vegetabilis* und *animalis;* — *Sulphur*, *Lycopodium*, *Sepia*, *Calcarea*, *Silicea*, *Hepar sulphuris calcarea*; — *Ipecacuanha*, *Veratrum*, *Coffea*, *Hyoscyamus.*

In zweiter Reihe stehen (als Halbpolychreste): *Koloquinthen*, *Opium*, *Strammonium*, *Cicuta*, *Staphysagria*, *Spigelia*, *Conium*, *Cina*, *Platina*, *Zincum;* — *Acidum nitricum*, *Petroleum*, *Thuja*, *Graphites*, *Baryta carbonica*, *Ferrum;* — *Stannum*, *Aurum;* — *Kali carbonicum*, *Digitalis*, *Helleborus*, *Ledum*, *Cannabis*, *Canthariden;* — *Drosera*, *Jodium*, *Spongia;* — *Antimonium crudum et tartarisatum*, *Natrum muriaticum*, *Magnesia muriatica.* —

Eine dritte Reihe bilden folgende Mittel: *Ammonium*, *Acidum muriaticum*, *Acidum sulphuricum*, *Kreosot*, *Crocus*, *Sabina*, *Secale cornutum;* — *Cuprum*, *Moschus*, *Valeriana*, *Nux moschata*, *Bismuthum*, *Asa*, *Angustura*, *Agaricus muscarius*, *Ambra*, *Anacardium*, *Capsicum;* — *Agnus castus*, *Clematis*, *Colchicum*, *Squilla*, *Sassaparilla*, *Guajacum*, *Oleander*, *Rhododendron*, *Ruta*, *Mezereum*, *Bovista*, *Borax*, *Alumen*, *Plumbum.* — An diese Mittel werden sich dann die übrigen um so bequemer anschliessen lassen, als die meist chronischen Fälle, bei denen letztere in Gebrauch kommen, das Studium mit grösserer Musse gestatten. Feierlich verwahren wir uns aber hier vor der Meinung, als ob durch jene Aufstellung irgend einem Mittel ein Vorzug eingeräumt werden oder zu ausschliesslicher Begünstigung derselben in der Praxis gerathen werden solle. Jedes Mittel ist vielmehr das beste und bedeutendste, wenn es passt und man wird sehr schlecht fahren, wenn man sich in einem engen Kreise der vielleicht gerade genauer gekannten Mittel bewegen oder sich an gewisse Lieblinge halten wollte. Die Praxis des Arztes ist überdies eine so vielfach gestaltete, dass gerade in den ersten Zeiten schon Fälle vorkommen können, wo die weniger gangbaren Mittel ihre volle Anwendung finden dürften. C. Hering entwirft *) ein sehr richtiges Bild von einer solchen Praxis ohne Arzneimittelkenntniss, wenn er sagt: „In der Mehrzahl alltäglicher

*) a, a. O. S. 89.

Fälle werden diese Lieblingsmittel gegeben werden, wo sie nicht passen und nichts helfen; eine Menge Mittel werden nur nach einzelnen Symptomen benutzt, eine grosse Menge ganz und gar nicht. In wichtigeren, seltneren Fällen, wo dann der höchste Fleiss aufgeboten werden soll, hilft dann auch dieser nicht so plötzlich; bald scheinen mehrere Mittel ganz gleich zu passen, so dass oft zwischen zweien kaum entschieden werden kann, bald scheint wieder kein einziges Mittel zu passen."

b. In materieller Hinsicht.

Was nun die materielle Seite des Studiums der homöop. Pharmakodynamik anbelangt, so gilt es zunächst, sich in den grössten und weitesten Umrissen ein wir möchten sagen ahnungsvolles Bild der Allgemeinwirkung des Mittels zu schaffen, dann eine Einsicht in die anatomisch-physiologischen (localspecifischen) Verhältnisse, d. h. die Kenntniss der Theile, Organe, Systeme, Gewebe u. s. w. zu erwerben, auf welche das Mittel einwirkt, dann die Richtung und Art zu erkennen, in welcher das Mittel auf diese Theile einwirkt (Krankheitsprocess) und die Symptome so in Gruppen zusammenzustellen, dass daraus die pathologischen Zustände und besonderen Krankheitsformen hervorgehen. Genau damit verbinden muss sich die Kenntniss der Umstände, welche einen Einfluss auf die Erzeugung, Verbesserung, Verschlimmerung der Symptome üben, welche uns einen Einblick in die ätiologischen Verhältnisse eröffnen z. B. die Einwirkung der freien Luft (Erkältung), der Genuss von Spirituosen, sowie der Reihenfolge, in welcher sie bei den einzelnen Functionen eintreten (z. B. ob vor, bei, nach dem Stuhlgang, dem Essen) und des Zusammenhangs, in welchem die Symptomengruppen mit einander stehen, was aus dem gleichzeitigen oder kurz vor oder nach erscheinenden Auftreten erhellt, z. B. Kopfschmerzen mit gastrischen Zuständen, Husten mit Erbrechen, Schlafzustände mit fieberhaften Symptomen u. s. w. Endlich sind auch zur Kenntniss der individuellen Natur des

Mittels (und der Anzeige, für welche Personen es besonders passt) die psychischen Zustände, welche dasselbe erzeugt, von Bedeutung. Um diese wichtigen Punkte kennen zu lernen, stelle man das Detail sorgfältig zusammen. Dann vergleiche man nach der Häufigkeit der Symptome und der Erscheinungen und, wo es angeht, nach den Prüfungsindividualitäten. Es wird daraus eine gewisse Stetigkeit und das Ueberwiegen bestimmter Kennzeichen erhellen, wenn man diese vorzugsweise und bei mehreren Prüfungspersonen gleichmässig antrifft. Aus den anatomischen Merkmalen, die man unter einander erst bei den einzelnen Theilen, Kopf, Brust u. s. w. und dann in der Gesammtheit zu vergleichen hat, ersieht man nicht blos die Organe und die einzelnen Systeme, auf welche ein Mittel wirkt, sondern wird auch bei tieferem Eingehen die überwiegenden histologischen und allgemeinen elementaren Verhältnisse kennen lernen, zu denen ein Mittel besondere Verwandtschaft hat. Hierdurch ist wieder für den pathologischen Process und dessen Qualität viel gewonnen. So z. B. führen bei gehöriger Beachtung der ätiologischen Momente, des allgemeinen Charakters und der besondern Erscheinungen Affectionen der Drüsen leicht auf Scrophulosis, der Schleimhäute auf Katarrhe, der fibrösen Häute auf Rheumatismen u. s. w. Verbindungen zwischen den einzelnen anatomischen Theilen und physiologischen Functionen werden uns auf die Erscheinungen der einen von der andern aus führen z. B. Affectionen der Pleura auf das Peritonaeum, Herz- und Lungenaffectionen auf Leber- und Nierenleiden u. s. w., die der Haut auf die Nieren, die der Harnabsonderung auf die serösen Häute (bei Hydrops z. B.). Viele Gemüthszustände leiten auf Herz-, Brust-, Unterleibsübel; Stimmungen und Temperamentsäusserungen auf Verdauungs-, Leberleiden u. s. w. Die gleichmässigen Zustände stelle man im Geiste zusammen, z. B. die Congestiverscheinungen, die Entzündungen der verschiedenen Theile. Durch eine Vergleichung der Symptome werden sich zuerst unwillkürlich Krankheitsbilder gestalten, welche bei aller Abweichung von den bisher gekannten Formen doch an bestimmte Zustände erinnern, die unter gewissen nosolo-

gischen Bezeichnungen gäng und gäbe sind. Wir erinnern z. B. an die Magenkrampfbilder von *Nux*, *Ignatia*, *Cocculus*. Doch darf man nicht bei der Zusammenstellung der einem besondern Theile, wie eben dem Kopfe, Magen u. s. w. zufallenden Erscheinungen stehen bleiben, sondern muss die Vergleichung und Gruppirung weiter ausdehnen und z. B. die Rückensymptome mit den Gliedersymptomen, die Mundsymptome mit denen des Magens vergleichen, um das primäre, secundäre, idiopathische oder sympathische Verhältniss beider kennen zu lernen. So wie uns die Fiebersymptome, die nervösen Erscheinungen, der Schlaf, die Magen- und Unterleibssymptome, das Kräfteverhältniss, das Blutleiden, auf die Erkenntniss eines Typhus bei den Kranken führen, eben so müssen wir bei dem *Arsenik* z. B. die betreffenden einzelnen Gruppen zur Diagnose einer entsprechenden Arzneikrankheit vereinigen. Es bilden sich auf diese Weise Arzneikrankheitsformen, welche eine ganz neue klinische Casuistik gewähren. Vergleicht man nun die bei diesen verschiedenen Symptomengruppen vorherrschenden Einzelheiten und deren gemeinschaftlichen Charakter, so ergiebt sich auch leicht ein bestimmtes allgemein-pathologisches Moment, z. B. der congestive Charakter eines Mittels, der vorwiegend nervöse Antheil, die überwiegende Neigung zu Colliquationen, Blutzersetzungen u. dgl. Aus diesem Charakter machen wir dann wieder einen Rückschluss auf die Krankheit. So z. B. werden *Veratrum*, *Blausäure* mehr dem durch nervöse, *Arsenik*, *Aurum* dem durch organische Grundlage bedingten Asthma entsprechen. — Aus den psychischen Zuständen entnehmen wir Belege für den Reactionscharakter, für das Temperament, für das Geschlecht, für das Vorwiegen einzelner Functionen, besonders der Leber-, Unterleibsfunctionen u. s. w. Gerade diese lassen auch einen tiefen Blick in die innern Individualitätsverhältnisse der Arznei thun und geben für das Physische ein ergänzendes oder erläuterndes Bild. — Wichtig in derselben Beziehung ist das bei der Prüfung vorwaltend gewesene Kräfteverhältniss. Der sthenische oder asthenische, erethische, torpide Charakter giebt bedeutungsvolle Aufschlüsse. —

Eine besondere Beachtung verdient der Charakter der Schmerzen, da sie nicht allein Schlüsse auf das anatomische Moment, sondern auch auf den pathologischen Process gewähren. Man beachte deshalb den Ort, wo die Schmerzen vorkommen, neben der Art derselben. Wir haben gesehen, dass gewisse Arten den anatomischen Theilen ebenso entsprechen, als den Krankheitsgrundlagen. Das Ziehen und Reissen kommt in den Muskeln, das Stechen in den serösen Häuten, das Schneiden im Leib, das Drängen in Blase und Mastdarm, das Drücken besonders im Kopfe, das Zwängen im Ohre, das Bohren in den Knochen, der Zerschlagenheitsschmerz in Muskeln und Gelenken, der Wundheitsschmerz in den Capillaren, das Brennen in den Schleimhäuten, der äussern Haut, in den Adern (im Blute selbst?) vor. Die vorwiegende Art der Schmerzen muss daher besonders mit unter den allgemeinen Merkmalen aufgezeichnet werden. Hierzu kommen nun noch die besonderen Umstände, unter welchen die Symptome hervortreten, vermehrt oder verringert werden, wie Zeit, Bewegung, Luft, Wärme, Druck, Einfluss der einzelnen Thätigkeiten, wie des Essens, Trinkens, Stuhlgangs u. s. w., wobei aber immer nicht blos die einwirkende Ursache dem Gedächtniss eingeprägt werden muss, sondern zugleich das Symptom, was verschlimmert oder gebessert wird. Diese Umstände führen uns wieder, wie wir gesehen haben, auf die Aetiologie und den Krankheitsprocess. Der Einfluss der Tageszeit unterscheidet nervöse, congestive und vegetative Uebel; die Verschlimmerung durch freie Luft deutet oft auf rheumatische Anlage, die Verschlimmerung nach dem Essen auf Abhängigkeit vom Magen-Darmtract u. s. w. Man hüte sich dabei vor der Annahme des Gegentheils. Nämlich dadurch dass ein Mittel viele Zeichen hat, die schlimmer in Ruhe werden, folgt noch nicht, dass es durch Bewegung Besserwerden erzeugt und umgekehrt. So hat z. B. Dulcamara viele Zeichen, welche besser bei Bewegung, aber sehr wenige, welche schlimmer in der Ruhe werden. Ist auch der physiologische Grund dafür nicht überall zu entnehmen, so stehen doch gerade diese genannten Momente erfahrungsgemäss im Zusammenhang

mit einzelnen Krankheitszuständen, und wenn auch dieser vorläufig nicht zu ermitteln ist, so gewähren sie immerhin so unterscheidende Kennzeichen für die besondern Mittel, dass ihre Aufnahme unter die allgemeinen Merkmale nicht unterlassen werden darf. Hat man durch diese Geistesoperation allmälig die allgemein charakteristischen, bei allen Besonderheiten vorwiegenden Erscheinungen eines Arzneimittels erfasst und einen Einblick in die besondere Individualität der betreffenden Arznei erlangt, so stelle man diesen physio-pathologischen Charakter, als das Gemeinsame des Mittels, bezeichnend zusammen und gehe nun noch einmal zu den Besonderheiten über, die sich dann um so bestimmter und in mehr organischer Aneinanderschliessung als specielle klinische Anzeigen herausstellen werden. Ist auf diese Weise die Zusammenstellung (Synthese) und die Unterscheidung (Analyse) verbunden worden, so wird das Gedächtniss mit leichterer Mühe Allgemeines und Besonderes festhalten.

IV.

Beispiele für die Selbstbearbeitung der Arzneimittel.

Die homöopathische Literatur weist ausser den oben (S. 272 ff.) erwähnten Darstellungen der Arzneimittellehre von Noack und Trinks, Schneider u. A. einige Bearbeitungen einzelner Arzneimittel auf, welche von dem speciellen Zweck ausgingen dem Anfänger diese Mühe zu erleichtern und ihm den Weg zum Selbststudium zu bahnen. Fr. Hartmann hat den *Aconit*, *Bryonia*, *Mercur*, *Nux*, *Chamomilla*, *Belladonna* bearbeitet, Wurmb den *Arsenik*)* und V. Meyer *Aconit*, *Platina*, *Sepia**)*. Der Erstere hatte namentlich dabei blos die praktische Seite im Auge, die Aufstellung der Krankheitsformen, in denen die genannten Mittel zur Anwendung kommen müssen und gab öfters nur aphoristische Bemerkungen. Ganz vorzüglich ist Wurmb's Bearbeitung des *Arseniks*, da sie nicht blos die einzelnen pathologischen Data in speciellster und vollständigster Weise analysirt, sondern diese auch so eng an die physiologischen anschliesst, dass sie nur als Ergänzungen jener erscheinen. Der allgemeine und besondere Charakter des Mittels erhellt daraus glänzend nnd es wird so dem Anfänger ein klarer Blick eröffnet. Aber es sind auch zugleich so interessante Folgerungen für das Allgemeine, bei jedem andern Mittel zu Gebrauchende, darin, dass auch der Fortgeschrittene diesen Artikel mit Nutzen lesen wird. — Auch Meyer hat das Verdienst grosser Klarheit und Urbarmachung dieses steinigen Gebietes. Was bei den ersten ziemlich locker behandelten Mitteln (*Aconit u. Platina*) vermisst wurde, hat er redlich in der letzten von gewonnener Sicherheit zeugenden Bearbeitung der *Sepia* gegeben, indem hier nicht blos eine klinische Unterbringung

*) Oestr. Z. f. Hom. I. 3. S. 25.

**) Hom. Viertelj.-Schr. Bd. I. III. IV.

der Symptome, wie früher, sondern auch eine allgemeine, tiefere, physiologische Charakteristik vorliegt, der man den theilweisen Zwang der Einheit und das Hypothetische mancher Behauptungen gern verzeiht, ob des Zusammenhalts und der Vereinfachung, die dadurch in die monströse Vielheit der *Sepia*-Symptome kommt. Im Folgenden soll nun auch von mir der Versuch gemacht werden mit der Bearbeitung zweier Arzneimittel, der *Bryonia alba* und des *Rhus toxicodendron.* Doch weichen diese theils der Art und Weise nach, theils wegen ihrer Tendenz von den genannten Leistungen ab. Ich gehe nämlich nicht wie die eben erwähnten Schriftsteller von dem mit Recht behaupteten Standpunkte eines Lehrers, eines bewussten Kenners des betreffenden Mittels aus, sondern indem diese Darstellungen dazu dienen sollen, die Art und Weise zu versinnlichen, wie man die Selbstbearbeitung eines Arzneimittels vorzunehmen hat, setze ich einen Lernenden voraus und mich selbst an die Stelle eines Solchen, der unbekannt mit dem Mittel und dessen Eigenschaften, aus dem vorhandenen Material erst genetisch einen Begriff sich bilden und Kenntniss erwerben will und sich daher rein objectiv zu verhalten hat. Dieses bitte ich bei der Betrachtung des Folgenden bestens zu bedenken. Die vorausgeschickten Anweisungen und Regeln für das Studium der Pharmakodynamik werden so gewissermassen eine sinnliche und bildliche Verwirklichung finden. Vorher mögen aber noch einige Andeutungen über die Wege, die hier einzuschlagen sind, gestattet werden.

Die Darstellung auf dem Papiere, die in grösserer oder geringerer Ausdehnung immer nöthig ist, setzt voraus, dass man zunächst, wenn man an die Bearbeitung eines Arzneimittels geht, sich das Schema nach den einzelnen Abschnitten eintheile, denn auch diese Mühe ist in der Hahnemann'schen Arzneimittellehre nicht genommen worden, ja diese Operation ist noch dadurch erschwert, dass auch hier Zusammengehöriges oft getrennt wird. Man wird deshalb oft genöthigt sein eine Umstellung vornehmen zu müssen. Man theile also nach Hahnemann's Absicht

während des Aufzeichnens Kopf, Kopfbedeckung, Gesicht, Augen, Gehör, Geruchsorgan, Lippen u. s. w., wie wir es eben angeführt haben. Hierdurch erhält man die gröbsten Umrisse der Oertlichkeit.

Nun giebt es meines Erachtens zwei Wege, auf denen man vorschreitet:

1) indem man vom Einzelnen, Besondern, zum Ganzen, Allgemeinen fortgeht;

2) indem man vom Allgemeinen zum Besondern gelangt.

Den ersteren Weg habe ich bei der *Bryonia*, den zweiten bei *Rhus* eingeschlagen. Beide Wege haben ihre Schwierigkeiten, aber auch ihre Vorzüge; der eine ist länger, der andere kürzer; der eine setzt grösseren Scharfblick voraus, der andere mehr Uebung, aber Beide führen gleich sicher zum Ziel. Der redliche Führer zeigt beide in ihren Nachtheilen und Vortheilen und überlässt es dem Wanderer selbst zu wählen. Ja er wird nichts dagegen haben, wenn Dieser, nachdem er beide geprüft, sich für künftige Fälle einen besseren Pfad nach eigener Wahl aussucht.

Soll ich aufrichtig bekennen, so halte ich die Art und Weise wie *Rhus* bearbeitet worden ist (2.) insofern für empfehlenswerther, weil sie mehr den Totaleindruck giebt und weil sie schon an sich durch die Nothwendigkeit eines öftern Durchlesens dem Gedächtniss zu Hülfe kommt, auch für die Vergleichung mit andern Mitteln sich besser eignet und die Symptome in eine gewisse innere Verbindung bringt. Dennoch habe ich die erste Art der Bearbeitung (*Bryonia*) mit aufgenommen, theils weil es, um mich so auszudrücken, naturwissenschaftlicher ist vom Individuellen zum Generellen fortzugehen, theils weil hier am besten die Analyse gezeigt werden konnte, während in der Bearbeitung des *Rhus* die Synthese überwiegt. In der ersten Form wird die Deutung des Details die Hauptsache sein, in der zweiten die Beherrschung desselben. Darum musste auch bei der *Bryonia*-Bearbeitung das vollständige unversehrte Material der Hahnemann'schen Prüfung nur mit der Weglassung des ganz

Identischen gegeben werden, musste ganz speciell in das Einzelne eingegangen werden, während man bei der Darstellung der *Rhus*-Krankheit mehr den allgemeinen Charakter und die innere Verbindung zu berücksichtigen hatte, daher auch zusammenfassen, abkürzen konnte und nur das Wesentlichste, eigentlich Charakteristische herauszunehmen brauchte. Von diesem Gesichtspunkte aus wird die totale Verschiedenheit auch in der Form gerechtfertigt erscheinen.

Zur Erläuterung für die hier folgende Darstellung der Zaunrebenwirkungen bemerke ich nur noch, dass um nicht durch Einmischung eines fremden Elements zu verwirren, die Resultate der Wiener Prüfung, die uns Zlatarovich in der österreichischen Zeitschr. f. Hom. (Bd. III. 1.) in gediegener Weise überliefert hat, welche übrigens die Hahnemann'sche Prüfung in merkwürdiger Weise bestätigt, nur anhangsweise in den Folgerungen berührt worden sind. Der bessern Uebersichtlichkeit halber habe ich bei den einzelnen Symptomen die Rubriken der Oertlichkeit und der besondern Umstände getrennt und die wichtigsten Symptome, die Schmerzen, Hauptformen der Krankheiten und besondern Arten u. s. w. durch verschiedenen Druck hervorgehoben.

I.

Beispiel für die analytisch-synthetische Bearbeitung.

Die Wirkungen

der

Bryonia alba (Zaunrebe),

nach

Hahnemann's reiner Arzneimittellehre.

3. Auflage. Theil II. S. 419—461.

Kopf und Kopfbedeckung.

Schwindel *) (Sympt. 1. 2. 3. 6. 7. 9. 10. 11. 12. 17. 56.), als w. man herumgedreht würde, oder als wenn sich Alles um ihn herumdrehte (S. 2.) — — — —	— — — — —	beim Stehen (S. 2.), sobald er v. Stuhl aufstand; nach einigem Gehen verlor es sich (6.).
Eine dumpfe schwindliche Eingenommenheit (S. 3.) — — —	im Kopfe.	
Eine Art Schwindel, als sei er betrunken (4. 5. 7.) und als steige das Blut heftig (4.) — — —	nach dem Kopfe (4.)	den ganzen Tag, früh (8. 16. u. s. w.)
Schwindel mit Gefühl von **Schwere** (9. 22. 30. 31. 32. 51. 52. 56.), es ist als drehte sich Alles im Kreise herum (9.) — — — — —	— — — — —	beim Sitzen (*Bücken*) u. Lesen, durch Aufricht. vergeh. (56.)
Schwindel u. **Vollheit** (10. 18. 58.)	im Kopfe (10.)	
Schwindlich. wie drehend u. übelig in d. Mitte d. Brust, als w. eine Ohnmacht kommen sollte (11.),	— — — — —	wenn sie sich im Bette aufsetzt (11.)
Schwindel, dass er zurücktaumelte u. rückwärts fallen wollte (12. 13.),		beim Stehen Abends (12.), wenn er gehn will (13.)
Taumel (8. 12. 14. 16.) von beiden Seiten, als wenn er nicht recht feststehen könnte (14.) — —		b. *Gehen* (14.), früh beim Aufstehen aus dem Bette (16.)
Sie schwankt von der einen Seite (15.), — — — — — —	— — — — —	nach dem *Bewegen*, (15. 38. 42. 75.), beim Stehen (15.)
Schwindlich im Kopfe und schwach in den Gliedern (17.) — —	— — — — —	den ganzen Tag.
Dumpfe Bewegungen im Kopfe, welche Schwindel u. Gedankenstille verursachen (19.)	in der Gegend d. Wirbels und der Stirne.	
Mehr **duselig**, als schwindlich (20.)	im Kopfe.	

*) *Die beigesetzte Zahl bedeutet die Reihenfolge der Symptome bei Hahnemann. Die Häufigkeit und Uebereinstimmung ist durch die beigegebenen Zahlen angegeben. Ganz gleich lautende Symptome sind weggelassen.*

So schwach im Geiste, dass ihm die Gedanken vergehen, wie wenn man in Ohnmacht fallen will, mit Hitze (21.). — — — —	im Gesicht.	b. Stehen am meisten.
Geistestäuschung, ihr eigner Kopf kommt ihr viel zu schwer vor, (22.), centnerschwer (30. 31.).		
Dumm im Kopfe (23. 26.) mit auffallend. Vergesslichkeit (23. 29.), das Nachdenken erschwert (26.), Unbesinnlichkeit (29.).		
Sie wusste nicht recht, was sie that (24. 25.) und liess Alles aus den Händen fallen (25.). — — —	— — — — —	(in der Stube), beim Liegen schlimmer (24.)
Er verlangt Dinge, die nicht vorhanden sind (27.), die er dann nicht will (28.).		
Grosse Schwere (32.) u. Drücken (32. 38. 40. 43. 44. 45.)	des ganzen Gehirns nach vorn zu (32.),	beim Auftreten. (38).
Betäubung (33), Wüstheit (34), Düsterheit (35. 37), wie nach Schwelgen (37.)	des Kopfes,	bis z. Schlafengehn (35.), er will nicht aus dem Bett (37.).
Kopfweh (36. 37. 41. 52. 53. 54. 57. 60. 61. 62. 63. 71. 75.)		fängt früh nicht beim Erwachen, sondern beim ersten Oeffnen und Bewegen der Augen an (36.), früh b. Erwachen (37).
Stumpfer Schmerz (39.) — —	im Hinterhaupte.	
Dumpfes Drücken (40.) — —	im Hinterhaupte.	
Pochendes Kopfweh (41.) —	in der Stirne,	d. er s. legen musste.
Wühlender Druck (42.) mit Pressen nach der Stirn,	*im vordern Theil des Gehirns,*	bes. beim *Bücken* u. *Schnellgehen,* ein Spaziergang ermüdete ihn sehr.
Drückender Schmerz (43.)	in der Stirn,	dass er sich kaum bücken kann (43.), b. Spazierengehn u. nach Tische (53.).
Druck von innen nach aussen (44. 52. 53. 57. 59.)	über d. link. Augenh. im Hirn, übergehd. in ein Drücken auf d. Augapfel v. oben hinein (44.), zu der Stirn (53.).	

Einseit. Kopfweh drückender Art	u. im Auge derselb. S.	
Dunkles Zusammendrücken (46.)	in d. Stirn ü. d. Aug.	
Erst stieg das Blut — — — dann erfolgte ein Zusammenpressen	nach dem Kopfe (47), von beiden Schläfen her (47.).	
Empfindung von Zusammenpressen (48. 49. 50.)	von beiden Ohren her (48.), zu beiden Seiten des Kopfes (49.).	
mit Rucken wie Pulsschlag (50.)	im Gehirn.	
Schwere im Kopfe (51.) wie eingespannt mit Stichen untermischt (51. 57. 67—70.) — —	— — — — —	sie konnte v. Schmerz die Augen nicht aufheben u. b. Bücken konnte sie nicht wieder in d. Höhe (51.).
Heftig. Kopfweh, w. grosse Schwere als sollte er ihn nach allen Seiten hinneigen, mit Druck nach aussen (52.) — — — —	im Gehirn	und grosser Drang sich zu legen.
Herausdrücken (53. 57.)	in der Stirn (53.)	beim Spazierengehn u. nach Tische (53.).
Gefühl, als wenn Alles herausfallen wollte (54. 55.) — — — —	*zur Stirn* (54.)	beim Bücken (55.)
Herauspressen (59.)	in beiden Schläfen.	
Wie Auseinanderpressen (58. 60.)	des Schädels.	
Kopfschmerz wie Schwere, die auf eine wunde Stelle drückt (61.)	im Hinterhaupte bis an die Schultern.	
Kopfweh, halbseitig wie wühlender Druck	auf einer klein. Stelle der rechten Gehirnhälfte (62.).	
wie durch eine Art Wühlen oder Reissen (62.)	längs der Knochen d. Ober- u. Unterkiefers herab (62. 63.), mit einer schmerzh. Unterkieferdrüse in Verbindung.	
Zuckendes Ziehen (63.) — —	in die Backen- und Kinnbackenkn. vor.	
Zuckendes Reissen (64.) — —	vom recht. Wangenbeine bis zur recht. Schläfe herauf	*äusserlich, bei Berührung heftiger.*
Reissender Schmerz (65. 66.) —	in d. link Kopfs. (65.), über d. Stirn herüber, dann in den Halsmuskeln, dann im rechten Arm (66.).	

Stich (67.), Stechen (68. 69. 70.)	im Kopf durch die Schläfe (67.), von d. Stirne bis zum Hinterhaupt (69.)	b. Gehen im Freien.
Drehende Empfindung (70.) — —	in d recht. Stirnseite.	
Kopfschmerz mit **Hitze im Gesicht,** mehr zuckend als pochend (71.).		
Schmerzhaftes Pochen (72. 73. 75.)	oben auf dem Scheitel (73.),	auch äusserlich fühlbar (72.), bei Bewegung schneller (75.).
Schmerz, hohles Klopfen (74.), Zwitschern wie v. Heuschrecken (76.), Glucksen (77.).	in beiden Schläfen.	
Schmerz, als wenn Jemand bei den Haaren zöge (78.)	an der Schläfe (78.)	
Brennender Schmerz (79.)	oben auf dem Kopfe	bei Berührung nicht schmerzend.
Kopfschmerz (80.)	am Vorderhaupt,	bei Berührung vorzüglich.
Wundheitsgefühl (81.)	an der einen Seite des Hinterhauptes	beim Befühlen.
Beissendes Fressen (82.), Jucken	auf dem Haarkopfe	(d. Nacht) (82.), beim Auskämmen (84.)
Grosse Fettigkeit d. Kopfhaare (83.).		

Folgerungen aus dem Vorstehenden. Was die Oertlichkeit anbelangt, so finden wir sowohl den ganzen Kopf, als auch einzelne Theile ergriffen. Besonders afficirt sind: der **vordere Theil des Gehirns,** die **Stirnparthie,** die **Gegend über den Augen,** den **Schläfen.** Wir erkennen daraus, dass der **erste Ast des Trigeminus** durch das Mittel in Anspruch genommen wird. Einseitige, halbseitige Leiden kommen nur vereinzelt vor. Wichtig ist das **allgemeine und innere Ergriffensein des Gehirns,** was auf intensivere Beschwerden hinweist. Dass diese sich bis **an den Schädel,** die **Knochen,** erstrecken, spricht für ein materielles Hinderniss, vielleicht für Erguss von Flüssigkeit, namentlich deuten darauf S. 58. 60. Auf Affection der **serösen** Häute könnte der Schmerz (Stechen) hinführen, und der Ausgang der Entzündung. Auch für Affectionen der **Muskeln** und **fibrösen** Häute sind Andeutungen da im Reissen.

Unter den Symptomen sind überwiegend: die Erscheinungen von **abnormer Blutbewegung,** als **Ueberfüllung des Blutes, Stockungen in den Gefässen, Entzündung** (vergl. Sympt. 1. 5. 8. 9. 10. 13. 19. 41. 47. 54. 70. 71. 74. 76. 77.). Diese und die aufsteigende Hitze im Ge-

sicht (20. 47. 71.) sprechen besonders dafür, dass die Erscheinungen nicht rein nervöser Natur, sondern vom **Blutandrang** bedingt sind.

Besonderen Anhalt gewährt hierfür der Schmerz, der bald Druck, bald wühlend, bald wie Wundheitsschmerz, Pochen erscheint. Nur Abarten dieses Drucks sind: das Pressen, Zusammenpressen, wie eingespannt, Auseinanderpressen. Dies deutet offenbar auf Blutüberfüllung und Entzündung. Das Stechen bedeutet Entzündung der serösen Häute (Meningen). Verschlimmerung durch *Bewegung* (Bücken) spricht auch für den congestiven, die durch *Berührung* für den entzündlichen Charakter. Die dumpfen Bewegungen mit Schwindel und Gedankenstille (19.), das Duselige (20.), Vergehen der Gedanken, ferner die S. 23. 24 — 29, der stumpfe Schmerz deuten auf ein Ergriffensein der innern Hirnparthieen, und zwar a) auf Affection des **Sensoriums,** b) auf eine beginnende **Entartung der Mischung**, wie sie bei organischen Krankheiten, beim Typhus und bei andern nervösen Zuständen vorzukommen pflegt. Das Pressen und Drücken erscheint mehr in der Tiefe, von innen nach aussen (51. 53. 59. 88.), namentlich als wenn Alles zur Stirn herausfallen wollte. Dies finden wir sowohl bei blosser Hyperämie, als auch bei organischen Gehirnleiden, insbesondere deutet es auf **Zersetzung**, auf ein **ergossenes Fluidum** (vergl. Schwere, Schwanken und dergl.), **Exsudat, Wasseransammlung.** — Ausserdem finden wir häufig: Zucken, Reissen, Wühlen. Letztere Arten sind Zeichen sowohl von nervösen Beschwerden, die hauptsächlich auf Congestivzuständen beruhen, als auch von tiefer liegenden organischen Veränderungen, worauf auch das Zwitschern und Glucksen zu beziehen ist, als S. von organischen Hirnleiden mit hyperämischer Grundlage.

Die weitere Verbreitung des Reissens auf das Gesicht u. s. w. spricht für eine neuralgische Affection, die auch wahrscheinlich den congestiven oder entzündlichen Charakter haben dürfte. Ob die freie Luft verschlimmert, ist bis jetzt noch nicht zu ersehen. (Rheumatisch?)

Fassen wir nun diese Wahrnehmungen unter **klinischen** Gesichtspunkten zusammen, so finden wir folgende Hauptformen von Krankheiten entsprechend bezeichnet und vorausgesetzt, dass die bestimmten für Bryonia passenden Erscheinungen bei der Wahl festgehalten werden, als Anzeigen für deren Anwendung:

I. Abnorme Blutbewegung (Hyperämieen) *des Gehirns.*

1) *Congestivzustände;* besonders nach dem vordern Theil; Kopfschmerzen der Art.

2) *Entzündungen*, des *Gehirns* und der *Hirnhäute*, besonders wo *nervöse* Erscheinungen oder *Ausschwitzung*, Erguss von Flüssigkeit drohen oder bereits vorhanden sind (s. II.).

II. Abnorme Blutmischung, beginnende organische Entartungen.

1) Zweites Stadium der *Entzündung.*
2) *Hydrocephalus acutus.*
3) *Typhus?* vergl. Fiebersymptome.

III. Neurosen (hyperämische).

1) *Sensitive Beschwerden am Kopfe.*
2) *Neuralgien des Trigeminus.*
3) *Hemikranie.*

IV. Rheumatismus? (hyperämisches Kopfreissen.)

Zu **vergleichen** für genauere Erkenntniss des idiopathischen oder sympathischen Verhältnisses der Kopfleiden und zu weiterer Gruppirung:

1) *Gastrische* Beschwerden.
2) *Fiebersymptome* (wegen Kopfweh, Betäubung, Düsterheit, Vergesslichkeit u. s. w.).
3) *Gliedersymptome* (wegen Rheumatismus).

Was die S. der **Kopfbedeckung** anbelangt, so sind sie theils Fortsetzungen der obengenannten **hyperämischen** oder **nervösen** Zustände, theils sind hierüber zu **vergleichen:** die Symptome der *Haut.*

Anmerkung. Die Wiener Prüfung (s. Oestr. Zeitschr. f. Hom. III. 1.) hat über 100 (Hahnemann nur 78) hierher gehörige Symptome, die weniger unbestimmt sind, indem sie Sitz und Art der Schmerzen genauer angeben. Der pathologisch-anatomische Befund (Röthe, Gefässinjection, Blutreichthum) bestätigt die oben angegebenen Schlüsse aus den Symptomen.

Gesicht.

Schmerzhaftes Klopfen (85.)	in allen Theilen des Gesichts,	auch unter den Fingern fühlbar.
Juckende Nadelstiche (86.)	im recht. Stirnmusk.	
Spannen (87. 91.) — — —	in den Stirnmuskeln unter der Haut (87.), in der Haut des Gesichts (91.)	bei Bewegung der Augen (87.), der Gesichtsmuskeln (91.).
Hitze mit Röthe (88. 89. 90.), fliegende (90.)	im Kopf u. Gesicht.	
Rothe Flecke (92.) — — —	im Ges. u. am Halse.	
Gesichtsblässe (93.)		

Rothe, heisse, weiche Aufgedunsenheit (94.) — — — —	des Gesichts.
Geschwulst mit etwas **Schmerz** (95. 96.)	der link. Seite d. Gesichts mehr längs d. Nase herab (95.), der obern Hälfte d. Ges. unter d. Augen u. über der Nasenwurzel mit Augenlidergeschwulst (96.)
Eine kleine Flechte (125.) — —	auf d. recht. Backen.

Folgerungen. Ergriffen ist auch hier der **Trigeminus,** besonders der **N. frontalis** und **supraorbitalis,** sowie die Anastomosen dieses N. mit dem **facialis.** Vergl. die S. 86. 87. 91. 95. 96. Die Krankheitsformen sind:

I. Die **Neurose,** mit **hyperämischem (entzündlichem)** Charakter (vergl. schmerzhaftes Klopfen (85.), juckende Nadelstiche (86.), Spannen (87. 91.); als:

entzündliche Prosopalgie.

II. **Rheumatismus,** als:

rheumatische Gesichtsschwulst.

Zu **vergleichen** weiterhin:

1) *Fiebersymptome* u. s. w., wegen Gesichtsröthe,
2) *Haut* wegen Flecken (92.) Flechten (125.) und Blässe (88. 93.).

Augen u. äussere Bedeckungen derselben.

Zusammenziehender Schmerz (97.)	im recht. Augenbraumuskel.	
Röthe (98. 114. 112.) und **Geschwulst** (98. 100. 114—117. 120.) mit Drücken— — —	der Augenlider.	
Ein Knötchen, eine Erbse gross (99.)	im untern Lide des linken Auges,	beim Drauffühlen schmerzhaft.
Weiche Beule; es dringt viel **Eiter** heraus (100. 120.),	am innern Winkel d. linken Auges	
Die Augen sind schwer zu öffnen; mit einer eitrigen Masse zugeklebt (101. 114. 116. 117.) —	— — — — —	*früh* beim Erwachen.

Schmerz wie von Verbrennen (102. 103.)	über d. link. Auge (102. 103. 109.) und auf d. link. S. der Nase (102.)	d. Drauffassen etwas gemindert (102.).
Schmerz wie Herausbrennen (103.)	zum link. Auge.	
Drücken (104. 105. 106. 115. 117.) mit brennend juckender Empfindung (105. 122.)	in den Augen (104. 105. 115.), mehr v. oben n. unten (106.), in den Augenlidern.	
Ein Pucken (106.) — — — —	im r. Augapfel (107).	
Oefteres **Thränen** (108. 109. 121.)	der Augen	in der Luft (121.).
Trübsichtigkeit, als wenn es voll Wasser wäre (109.)	des linken Auges.	
Gesichtsschwäche, alle Buchstaben laufen untereinander (110.).		
Presbyopie: konnte nur in der Entfernung sehen (111.).		
Röthe und **Entzündung** des untern, Fippern des obern (112.)	Augenlides.	
Wundheitsschmerz u. Schründen (113.)	im link. inneren Augenwinkel.	
Zum Reiben zwingendes Beissen wie Sand (118. 119.)	in den Augen (118.), im r. Auge (119.).	
Jählinge **Geschwulst** des Auges m. Schm. ohne Röthe, es dringt Eiter hervor, dunkle Röthe und Geschwulst (120.)	der Bindehaut.	
Jucken mit Brennen und Reissen (122.)	am Rande des linken obern Augenlides.	
Durch Reiben nicht zu tilgendes Jucken m. Beissen gemischt (123.)	im linken äussern Augenwinkel.	

Folgerungen. Betrachten wir die Theile zunächst, so finden wir afficirt: die *Muskeln*, die *Lider*, die *Augenwinkel*, die *Bindehaut* und den ganzen *Augapfel*. Es kommen also zu den bis jetzt gekannten, der Bryonia zugänglichen Elementen (Blut, Nerven, serös-fibrösen Häuten, Muskeln) hinzu: das **Zellgewebe** und die **Schleimhaut**.

Ueberwiegend sind wie früher:

I. Hyperämieen.

1) *Congestivzustände* nach den Augen (Pucken).

2) *Entzündungen* der Lider, Winkel, Bindehaut (Drücken, Zusammenziehen, Wundheit, Schründen;

Röthe, Geschwulst, Eiter) und zwar da die **Schleimhäute** ergriffen sind und die *Luft* einwirkt, ergiebt sich als besondere Art der Bryonia-Entzündung:
Die **Katarrhalische.**

II. Neurosen.

1) Fortsetzung der *Neuralgie* des 1. Astes des Trigeminus, N. frontalis, nasociliaris, lacrymalis (S. 97. 102. 103. 104. 106. 115.) (Beissen, Jucken = Affection der Hautnerven).

Sind diese Augenaffectionen selbstständige? Die Erfahrung lehrt ihre sympathische Beschaffenheit. Daher zu **vergleichen** weiterhin:

1. Schleimhaut der *Luftwege* u. s. w. wegen der **katarrhalischen,**
2. *Haut*symptome wegen der **exanthematischen** (Masern),
3. *Drüsen*symptome wegen der **scrophulösen** Natur dieser Augenleiden.

Anmerkung. S. 110 hängt mit Gehirnaffectionen zusammen. S. 111 ist zu vereinzelt und fraglich.

Gehör und äussere Umgebungen des Ohrs.

Geschwulst (126. 135. 136.) mit brennendem Schmerz	d. r. Backens, dicht am Ohre (126.).	
Klingen wie mit kleinen Glocken (127.)	vor dem link. Ohre.	
Mit **Schwerhörigkeit** ein zusammmenziehender Schm., der nach Wegräumung d. Ohrenschmalzes erst verging, dann immer wiederkam (130)	im Gehörgange.	
Gefühl, als würde ein Finger darauf gedrückt (131.)	im äussern Gehörgange,	welch. unt. d. *Bücken* b. Lesen zunimmt.
Stumpfer Schmerz (132.) — —	um das linke Ohr herum.	
Wie Herausbrennen (133.) — —	zum linken Ohre.	
Brennen (134.) — — — —	im Ohrläppchen.	
Harte **Beule,** die ihre Grösse oft verändert (135.) — — —	hinter dem Ohre.	
Beulenartige Geschwulst, welche nach 12 St. aufsprang, **nässte und einen gelben Grind ansetzte** (136.) — — — —	vor dem Ohre.	
Brummen (137.) — — — —	vor d. recht. Ohre.	
Empfindung, als wenn die Ohren zugestopft wären (138.).		

Stiche (139.)	— — — —	bald in d. einen, bald im andern Ohre,	w. er *im Freien* geht u. n. Hause kommt.
Es kommt **Blut** (140.)	— —	aus den Ohren.	
Heftiges Drücken (141.)	— —	an der rechten Ohrmuschel.	
(**Geschwürige**	— — — —	Ohrmuschel. (142.)	

Folgerungen. Der Sitz der Symptome findet sich vorwiegend in den *äusseren Ohrparthieen*, aber auch im *Gehörgange* selbst, und, wie es unbestimmt heisst, im *Ohre*. Immer deutlicher treten die **Schleimhaut**leiden hervor.

Klinische Formen sind hier ebenfalls:

I. Hyperämieen (Drücken, Brennen, Stechen, Schwerhörigkeit, Geschwulst; *Luft* und *Bücken* vermehren).

1) *Congestivzustände*, mit Kopfaffectionen zusammenhängend (S. 127. 137. 138.)

2) *Entzündung* und *Katarrh* des inneren Gehörganges. (Schwerhörigkeit auf Congestion und Katarrh beruhend.)

3) *Geschwulst um das Ohr*, zusammenhängend mit Lymphablagerung, **Zellgewebsaffection.**

II. Neurose.

1) *Neuralgie der äussern Ohrparthieen* im Zusammenhange mit Hemikranie, Kopfcongestionen (S. 130. 132. 134. 141.).

Zu **vergleichen** (oben):

1. *Kopfaffectionen* wegen der **congestiven** und **neuralgischen,** weiterhin

2. *Haut*symptome wegen der **exanthematischen,**

3. *Drüsen*symptome wegen der **scrophulösen** Natur von I. 3.

Nase.

Ein öfteres Kriebeln und Kizzeln (143.)	in der Scheidewand der Nase	vorzüglich beim *Schnauben*.
Eine **Geschwulst** (144. 146.) mit zuckendem Schmerz u. beim Befühlen, als wenn es zum **Schwären** käme (144.) — —	in der l. Nasenspitze.	
Ein **Geschwür** (145. 152.) mit beissendem Schmerz (145.)	innerh. d. l. Nasenl. (145.), in beid. (152.)	

Geschwollene Nase mit mehrtäg. **Nasenbluten** (146.)		
Nasenbluten, starkes, (147 — 149. 150—155. 156.)	aus d. recht. Nasenloche	mehrmals tägl. (148.); *früh* n. d. Aufstehn (154.); im *Schlafe* früh 3 Uhr, so dass er erwacht. (155.)

Folgerungen. Die Zerrissenheit des Hahnemann'schen Schema's hat hier die **Nasenschleimhaut**symptome getrennt, die unten folgen und wozu auch S. 143. gehört. Die hier aufgeführten Erscheinungen sind ihrer Natur nach abhängige (sympathische) beruhend

I. auf abnormer **Blutbewegung**: 1. *Nasenbluten*;

II. auf abnormer **Mischung**: 1. *Ozaena*. (S. 144. 145. 146. 152.)

Zu **vergleichen** wegen I. oben *Hirn*symptome, weiterhin: *Gastrisches, Katarrhalisches, Menostasie*.
wegen II. *Drüsens*. ob scrophulöser Natur?

Aeussere Halsparthieen und Nacken.

Ziehen mit Druck (158.) — —	im H. z. Ohre hinauf	
Schmerz (159.) — — — —	a. hint. Th. d. Halses	bei *Bewegung* fühlbar.
Spannende **Steifigkeit** (160.)	d. l. Halsseite	
Rheumatische Steifigk. (161.)	an d. Halsseite nach d. Nacken zu.	
Spannung (162.) — — — —	im Genick	bei *Bewegung* des Kopfes.
Zum Kratzen reizende, nach dem Kratzen vergehende, juckende Nadelstiche (164.) — —	am Halse	besonders wenn er schnell *gegangen* ist.
Rother **Frieselausschlag** (194.)	am Halse	
Ein beissend jückender Ausschlag (197.)	um d. Hals	vorzüglich nach dem Schweisse.
Wundheitsschmerz (163) —	a. d. l. Seite d. Nakkens u. Halses, d. Gesichts- und Kaumuskeln,	bei *Bewegung*, das Drehen des Kopfes u. Kauen erschwerend bis zur Unmöglichkeit.

Anm. Vergl. ferner unten innere Halsparthieen S. 192.

Folgerungen: Die Affectionen betreffen die *Nerven*, die *Muskeln* und *Sehnen*, das *Zellgewebe*, die **äussern Hautparthieen** und stellen in Uebereinstimmung mit dem Obigen dar:

1. einen *entzündlichen* Zustand (S. 159. 163.) (Die Verschlimmerung durch *Bewegung* ist hier sehr zu beachten.)
2. einen *neuralgischen* (S. 158.), durch Anastomose des Trigeminus mit dem Sympathicus und Rückenmarksnerven;
3. *rheumatische* (S. 160. 161. 162. 192.) und
4. *exanthematische* Beschwerden (194. 197.).

Zu **vergleichen**, wegen 2 oben: *Gesichtss.*, weiterhin wegen 3: *Nackens.*, *Glieders.*: wegen 4: Hautsymptome.

Anm. Kammerer's Metaphlogosen des Zellgewebes hält die Wiener Prüfung für zweifelhaft, d. h. für sympathische Folgen der Halsentzündung.

Kinn- und Kinngelenk.

Schmerzhafter Druck (127.) —	unter d. r. Wangenbeine,	durch äussern Druck vergehend.
Kneipender Druck (128). —	in d. Gelenkhöhle d. r. Kinnbackens,	bei *Bewegung* heftiger.
Stechendes Knötchen (157.) —	am Kinn	b. *Befühlen*.
Schmerz einfach oder wie von Kneipen (191.) — — — —	in d. einen Unterkieferdrüse	
Gefühl, als wäre am Knochen ein Knäutelchen, welches spannend schmerzte (193.) — —	an d. unt. Kinnlade	bei *Berührung* und beim *Drehen* des Kopfes.

Anm. Theilweis gehört hierher auch S. 163.

Folgerungen. Diese Symptome tragen deutlich den Charakter der Abhängigkeit und bedeuten:

1. *Neuralgie* des Trigeminus, durch Anastomos. des n. zygomaticus mit dem 2. Ast. u. dem n. facialis? S. 127. (*Berührung bessert!*) S. 193.
2. *Muskelaffection* S. 128. 191? 163.
3. *Hautleiden.* S. 157.

Lippenparthieen.

Spalte (165.), Brennen (166.)	in d. Unterlippe.	
Kleine **schwärende Laschen**, die brennend schmerzen (167.)	auf der Unterlippe	b. *Berühren*.
Eine kleine Erhöhung, die von Zeit zu Zeit stark **blutet** (168.),	am r. Mundwinkel u. mehr auf d. Unterlippe.	
Ein **Bläschen** brennend. Schmerzes (169.)	am Rothen d. Unterlippe.	
Ausschlag schründenden Schmerzes (170.)	unter d. l. Lippenwinkel.	
Ausschlag wie von Salz juckend. beissend. Schmerzes (171.)	an d. Unterl. ausser d. Rothen.	
Wie etwa beim Lippenkrebse, ein empfindliches stechend. Zukken (172.)	zwischen der Unterlippe und d. Zahnfleische.	(früh im Bette).

Folgerungen. Mehrere Wirkungen sind unerklärlich ohne die nachfolgende Vergleichung mit andern. Vorwiegend afficirt sind: die *Schleimhäute*.

1. Auf *Hidroa* deuten S. 166. 169 — 171. dem Orte und der Art nach;
2. auf *Aphthen* S. 167.
3. auf *Mischungs*leiden (scrophulöses?) S. 168. vielleicht auch 170. 171. Rein sympathisches S. ist S. 172.

Zu vergleichen weiterhin: wegen 1. 2. *Magenschleimhauts.* u. *Fiebersymptome*; wegen 3: *Haut-* und *Drüsens.*

Zähne.

Zahnweh (173—176. 179—185.) Zucken und Stechen (173.), zuckend (174.), ungeheures (180.)	in den Zähnen nach d. Ohre zu (173.) bald in d. ob., bald in d. unt. Backenzähnen (174.); eines Backenzahnes (179.)	welches z. Niederlegen nöthigte (173.); schmerzte es ob. u. man brachte d. Spitze des Fingers daran, so hörte d. Schmerz hier auf u. *fuhr i. d.*

		gegenübersteh. unt. Z.; (174.) — beim (gewöhnl.) Tabakrauchen (175.); — blos b. *Kauen* (179); i. d. Ruhe u. vorzügl. i. Bett, durch Kauen gemind. (180); nach *warmem* (181) verschlim., b. Oeffnen d. Mundes, wenn *Luft* hineinfährt (184.)
Mit dem Gefühl, als ob die Zähne zu **lang wären** u. hin u. her **wackelten** (176.) ziehendes (176. 177.), zuweilen zuckendes Zahnweh (182.)	in d. Backenzähnen d. link. Oberkief.	nur *bei und nach d. Essen.*
Wackeln — — — — — —	aller Zähne (178.)	*beim Befühlen und Zusammenbeissen* bemerkbar.
Reissend stechendes Zahnweh (182.)	bis in d. Halsmusk. fahrend	b. *Essen* v. *Warmen verschlimmert.*
Gefühl, als wäre der Zahn wie eingeschraubt und dann ausgehob. m. Reissen i. Backen u. Kneipen im Ohr. (183.) —	— — — — —	d. Nachts; durch *kalt. W. momentan erleichtert, b. Gehen i. Freien besser.*
Zahnweh, als wenn ein blosliegender Nerve in **einem hohlen Zahn** von eindringender kalter Luft schmerzt (185.) — —	— — — — —	welches v. Liegen a. d. unschmerzh. Seite sich sehr verschlim. u. blos dann vergeht, wenn man sich auf d. schmerzh. Backen legt.
Es zieht sich ein Wundheitsschmerz (185.)	in den Zahn	*beim Trinken kühler Getränke.*
Bei schmerzh. wackelnd. schmerzt wie roh und wund (187.)	d. Zahnfleisch.	
Gefühl, als wären d. Backenzähne alle zu lang (188. 189.)! sie liessen sich hin und her bewegen, so **locker** waren sie (188.)		*sie konnte nicht damit beissen u. wenn sie biss, schm. es, als fielen d. Zähne aus; früh b. Erwachen.*
Schwammiges — — — —	Zahnfleisch.	

Folgerungen. Vortrefflich sind diese Krankheitsbilder gezeichnet. Der Charakter der Bryonia wird, wenn auch die meisten Zahnschmerzen nur sympathischer Natur sind, nur um so mehr dadurch festgestellt. Deutlich zeigt sich als

I. Einwirkung auf **die Blutbewegung**:

1. der *nervös irritable*, hauptsächlich *congestive* Zahnschmerz, (dah. auch bei Schwangern);
2. der *entzündliche* Zahnschmerz, bes. das Befallensein des **Periosts** und **Zahnfleisches** (Art der *Schmerzen*, *Zulangsein*, *Lockerheit der Zähne*, *Eingeschraubtsein* abhängig von einer **Exsudatschicht** am Periost der Wurzel) (*Bewegung* beim *Kauen*, *Essen*, *verschlimmert*, *Kälte*, *Gehen im Freien erleichtert*.)

II. **Auf die Mischung**:

der *cariöse* Zahnschmerz mit chronischer *Entzündung* (S. 185. 186.), Einwirkung des *Kauens*, der *Kälte* (184. 186.).

III. **Rheumatismus.** Die Affection der **Nervenscheiden**, die ziehenden, reissenden Schmerzen, die Verbreitung (S. 173. 182. 183.), das Umspringen (174.) entsprechen dem *rheumatischen* Zahnschmerz.

S. 190 gehört dem Schleimhautleiden, (Mundfäule) an.

Anm. Die Bryonia-Zahnschmerzen, welche in der Hahnemann'schen Prüfung besser hervortreten, als in der Wiener, unterscheiden sich scharf von allen übrigen. Sie stehen aber in genauem Zusammenhang mit dem allgemeinen Charakter der Bryonia. — Die besondern Umstände erhalten hier einen grossen Werth für die Individualisirung.

Innere Halsparthieen.

Schmerzhafte Steifigkeit aller Halsmuskeln		b. *Bewegung* (192.) s. ob.*)
und **Rauhigkeit** (192.)	im inn. Halse	b. *Schlingen.*
Scharrig rauhe Empfindung (192.)	im Halse	
Wie **geschwollen** und als wenn er Schnupfen hätte (196.)	hint. i. Halse	welches ihn *am Reden* hindert.
Innerl. Stechen (198. 199.)	im Halse	b. äusserl. *Dranfühlen* u. b. Wend. des Kopfes (198.), beim Schlingen (199.)

*) *gehört zu den äussern Halsparthieen.*

Als wenn er einen harten, eckigen Körper verschluckt hätte, drückt es (200.) — — — — —	im Schlunde.	
Sie kann das Essen und Trinken **nicht hinunterbringen**, es **würgt** (201.) — — — —	im Schlunde.	
Empfindung, als wenn der Hals inwendig geschwollen und voll **Schleim** wäre, den man durch Racksen nicht herausbringen könnte (202.) — — — —	— — — — —	beim Schlingen.
Halsweh; trocken und roh (203. 204.)	im Halse (203.) hint. und oben (204.)	b. leeren Schlingen; b. Trinken a. kurze Zeit verghnd., dann wiederkommend, am schlimmsten in der warm. *Stube* (203.), *Abends* (204.)

Folgerungen. Ein unverkennbares Bild der *Angina faucium* und *tonsillaris*, Beweis für die **entzündliche** Einwirkung, Affection der **Schleimhäute** und das *Erkältungs*moment.

Zu **vergleichen** weiterhin:
*Mund, Magen- u. Darm*symptome wegen des **gastrischen** (katarrhalischen) Charakters.

Innere Mundparthieen.

(Zunge. Durst- und Geschmackssymptome u. s. w.)

Trockenheitsgefühl (205.)	nicht auf der Zunge, sondern oben am Gaumen.	
Blasen, welche brennend beissen (206.),	am vord. Rand der Zunge.	
Trockenheit (207—211.), dass die Zunge am Gaumen klebt (207.), ohne Durst (208. 210.)	im Munde (207. 209.), blos innerh. d. Oberlippe u. der obern Zähne (211.)	*früh* (209.)

Viel **Durst** ohne Hitze (212.)	— — — — —	am Tage
Heftiger Durst (213—216.) 22 T. lang (213.)	— — — — —	vorzügl. früh (214.); Tag u. Nacht (215.) *nach dem Essen* (216.)
Der **Speichel läuft ihm unwillkürlich** (217. 218.)	zu den Mundwinkeln heraus (217.)	
Zusammenfluss vielen seifenartig schäumigen Speichels (219.)	im Munde.	
Sehr **weiss** belegte (220.)	Zunge.	
Fader, süsslich ekliger Geschmack (221. 222. 225.)	im Munde	
Lätschiger Geschmack (223. 224.), **er hat fast gar keinen** Geschmack (223.)		
Fast gar keinen Geschmack, ausser dem Essen ist es **bitter** (226.)		
Es schmeckt ihm alles bitter, (227. 228. 229. 264.); er bringt nichts hinunter von Speisen (227.)	im Gaumen (228.), im Munde (229.)	blieb anhaltend *nach d. Mittagess.* (228.); früh (229.); *Abends* nach dem Niederlegen (264.)
Geschmack, wie von **faulen** Zähnen od. von faulem Fleische (230.)	im Munde.	früh nüchtern, während des Essens nicht (231.)
Galstriger, **ranzig räucheriger** Geschmack (233.) kommt	in den Hals (233.)	spät Abends.
Fauliger **Geruch** (232.)	aus d. Munde (232.)	

Folgerungen. Diese pathogenetischen Wirkungen bilden für sich keine abgeschlossene physiologische Symptomengruppe, erhalten daher erst ihre Ergänzung durch andere. Erkennbar sind afficirt: die *Magen-Darmschleimhaut*, die **Gallenabsondernden** Organe. Wir haben daher zu **vergleichen** weiterhin:

1. *Magen-* und *Darms.* wegen des **gastrischen,** (aphthösen), und **pituitösen** Charakters (S. 220.)

2. *Leber-* u. *Gallensymptome* wegen des sehr überwiegenden, jetzt zum ersten Male hervortretenden, **biliösen** Charakters;

3. *Fiebers.* und *Entzündungss.* wegen der sympathischen Affection dieser Gebilde in **fieberhaften** und **entzündlichen** Zuständen (vgl. Trockenheits-, Durstsymptome.)

4. Die S. 217 — 219 deuten auf **cardialgische** Beschwerden, s. *Magen- u. Bauchs.*

Anm. Die Zungensymptome sind in der Wiener Prüfung bestimmter ausgeprägt und sprechen namentlich auch für Aphthen (s. ob. 167.)

Magen.

(Gastrisches, Hunger, Appetit, Aufstossen u. s. w.)

Appetitlosigkeit, ohne üblen Geschmack (234. 236.).

Verdorbener Appetit (235.)

Der Magen ist leer; **Hunger** ohne Appetit (237. 239.); es schmeckt ihm nicht (246.)

Heisshunger mit Appetitlosigkeit (238. 244.) — — — — — *früh* nüchtern (238.)

Anhaltende **Uebelkeit** (240.) und gleich darauf Heisshunger (240. 245.)

Heisshunger mit **Durst** und **fliegender Hitze** (241.) — — — — — früh (241.); bis *in die Nacht* (245.)

Heftiger Hunger 14 T. lang. (242.)

Allzustarke Esslust, 6 T. lang (243.)

Er hat keinen Appetit zu Milch, (247.) — — — — — beim *Geniessen* aber kommt d. Appetit u. sie fängt an zu schmecken.

Er **verlangt Mancherlei,** was er nicht geniessen kann. (248.)

Die Speisen riechen ihm gut an, (249.) — — — — — aber wenn sie *zu essen* anfängt, ist d. Appetit weg.

Appetit auf **Wein** (250.); auf **Kaffee** (251.), stark. (252.)

Oefteres **Aufstossen** nach blosser Luft (253. 259.) — — — — — nicht vom Trinken, aber von d. geringsten *Speise* (259.)

Nach d. Aufstossen **Schlucksen** (254.) $1/4$ St. lang (255.); heftig (256.) — — — — — ohne vorher etwas genossen zu haben (254.)

Heftiges Aufstossen (257.) nach d. Geschmack des Essens (258.) — — — — —	nach dem *Essen*, v. *früh bis Abends* (257.)
(Aufstossen mit **brandigem** Geschmack im Munde u. **Schleim** im Halse.) (260.)	
Bei jedem Aufstossen ein stechender Schm. (261.)	
(Brennendes, fast ununterbrochenes Aufstossen, was den Mund rauh macht und den Geschmack an Speisen verhindert.) (262.)	
Ein **herber, trockner Geschm.**, welcher so trocken im vorderen Theile des Mundes bleibt, ohne Durst; Lippen trocken, aufgesprungen (263.) — — — — — — — —	nach dem *Essen*.
Aufstossen, zuletzt **bitter** (265. 266.) — — — — —	nach dem Essen.
Es kommt ihm ohne Aufstossen bitter herauf in den Mund, mit **Brecherlichkeit** (267.)	
Säuerliches Aufst. (268. 271.) — — — — —	nach dem Essen.
Zusammenlaufen v. **säuerlichem Wasser i. Munde** (268.)	
Brecherlichkeit (269. 274. 279. 283. 284.), ohne sich erbrechen zu können und öfter. leer. Aufstossen (269.), — — — — —	früh n. einem ängstlichen Traume (269.)
Uebelkeit; (270. 272. 273. 283. 284.) mit vielem Wasserauslaufen aus dem Munde (272.); — — — — —	Abends v. Schlafeng. (270.); bes. b. *Tabakrauchen* (eines Gewöhnt.) (273.); fr. j. Morg. 2 St. n. d. Aufstehen (281.); *Abends* (282.)
Mehrmaliges **Erbrechen gelben u. grün. Schleims** (275.)	
Er erwacht mit Uebligkeit; erbricht **Speise** u. **Galle** (276.) — — — — —	gleich nach Mitternacht (276.)
Es kulkst ihr auf; die Speisen kommen durch eine Art **Aufrülpsen** in den Mund (277.)	
Aufstossen des Inhalts aus dem	

Magen, fast ohne Brechanstrengung (278.)		
Brecherlichkeit u. **Ekel** (279. 283. 284.)	— — — — —	*nach dem Essen*, das ihm auch gut geschm. hat (279.); ohne etwas genossen zu haben (283.); früh (284.)
Erbrechen d. festen Speisen, aber nicht der Getränke (280.)		
(**Bluterbrechen** u. Niederlegen.) (285.)		
Erbrechen einer bittern dumpfigen u. fauligen Feuchtigkeit, wovon der Geschmack i. Munde bleibt (286.) — — — — — —	— — — — — —	früh um 6 Uhr (286).
Weichlich und üblig (287.) — —	— — — — —	n. d. *Trinken* (Nachmittags) (287.)
Schleimerbrechen (288.) —	— — — — —	Abends.
Wasser- u. **Schleimwürgen,** wie Würmerbeseigen; es trat ihm hierauf in d. Brust, er war ganz kalt dabei am Leibe (289.)	— — — — —	Abends.
Schmerzhafte Empfindung, wie **Verengerung** (290.)	i. d. Speiseröhre mehr unterw.	
Eine Art Aufrülpsen von Schleim (291.)	aus d. Magen	früh (291.)
(Husten (292.) (vergl. unt. Kehl-Kopf und Luftröhre.)		*vorzüglich nach d. Essen* (292.)
Kopfweh (293.) — — — —	— — — — —	¼ Stunde *nach jedem Essen*, was allmäl. vergeht, sich aber nach der folg. Mahlzeit erneuert (293.)
Schneiden wie m. Messern (295.)	i. d. Geg. d. Herzgr.	
Drücken (296.) — — — —	in d. Herzgrube —	beim *Gehen*, gleich nach der (Abend-) Mahlzeit.
zuletzt Drücken bis zum Unerträglichen	auf der Blase und dem Mittelfleisch;	beim *Sitzen* verschw. es.
Magendrücken (297.) — — — —	— — — — —	sogleich nach und während d. Essen.

Verdrüsslich machendes Drücken (298. 299. 300.) wie ein Stein (298.)	im Magen — —	nach dem *Essen;* b. *Gehen.*
Kneipen (301.) — — —	in d. Herzgrube,	
Gefühl wie **Angeschwollensein** (302. 303.)	der Herzgrube.	
Zusammenziehender Schmerz (309. 310.)	des Magens (309.),	einige *Stunden nach dem Essen* (309.)
Schneiden mit Aufstoss., aufsteigender Hitze, Uebelkeit und Erbrechen blos der genossenen Speisen (310.)	in und über d. Herzgrube.	

Folgerungen. Wenn wir die eben vorausgegangenen *Mund*symptome und die *Fieber*symptome zusammennehmen, so lassen sich die hier trefflich geschilderten Krankheitsbilder leicht fixiren. Wir finden zunächst 1) *Schleimhaut*affection, als *Entzündung* auftretend (vgl. das Schneiden), bedingt durch Magensäure und wahrscheinlich beruhend auf die hier zuerst ersichtliche **venöse** Stockung (vgl. Heisshunger, Gelüste, Aufstossen, Drücken, Kneipen, aufsteigende Hitze (310); *Verschlimmerung durch Essen, Trinken, Rauchen, Gehen*; besondere Stimmung (298.). Diese Einwirkung auf das **Venen**system wird noch deutlicher durch 2) die krankhafte Erregung der **Gallenabsonderung**, das biliöse Moment (bitterer Geschmack, Aufstossen, gelbgrünes Erbrechen, Gallenbrechen). Wahrscheinlich sind diese Verhältnisse (venöser Congestion) auch die Veranlassung der 3) *Ganglien-Nerven*affection, deren Bild wir hier finden. Inwieweit 4) 5) *Leber-* und *Milz-*, und 6) *Fieber*zustände hier betheiligt sind, wird sich erst später herausstellen.

Nach der bisher gewonnenen Einsicht in die Bryonia-Wirkungen lassen sich folgende Krankheitsformen hier aufstellen:

A. Magenleiden (Hyperämieen).

1. *Congestionen* (venöser Art) als *Cardialgie* auftretend, (mit Kopfcongestionen), bes. der *Säufer,* (Speichelsymptome s. oben; Erbrechen, Schmerzen), der *Schwangern* (Gelüste 248. 249.);
2. *Katarrh des Magens*, vulgo *gastrische* Zustände als: Erbrechen; Säure; Dyspepsie.
3. *Entzündung des Magens*, mehr die venöse, chronische. (261. 262. 295. 309. 310.)

Anm. Trinks deutet S. 290 auf Verengerung des Magenmundes.

B. **Biliöse Zustände.**

Zu **vergleichen** weiterhin:

*Bauch*sympt. wegen **Leber-** und **Milzleiden.**

*Fieber*symptome wegen
des fieberhaften ***Magenkatarrhs,***
Schleimfiebers,
Gallenfiebers.

***Anm.** Die gastrischen Zustände können als sympathische auch bei andern Fiebern für Bryonia massgebend sein.*

Oben zu vergleichen:

die *Kopf*symptome wegen des **gastrischen** Zusammenhangs dieser mit jenen und umgekehrt,

die Symptome der innern *Mund*parthieen wegen Trockenheit, Durst, Zungenbeleg für den **gastrischen** und **fieberhaften** Charakter.

C. *Entzündung* oder *Krampf* des **Zwerchfells** lässt sich aus S. 254—256 folgern. Die Wiener Prüfung ergiebt dies deutlicher.

D. *Affection des Vagus.*, S. 292., ist jedenfalls nur sympathischer Art.

***Anm.** Die pathologisch-anatomischen Befunde bei den Wienern belegen besonders die venösen und entzündlichen Zustände.*

Bauch.

Aufgetriebenheit (294.)	d. Unterleibs,	*nach jed Mahlzeit.*
Hitze (304.) — — — — —	im Unterleib u. dem ganzen Körper.	
Drücken und Kneipen (305.)	im Unterbauche.	
Lautes Knurren, 14 T. lang (306.) und Poltern (307.)	im Bauche	bes. *Abends* i. Bette.
Klemmen und Drücken (308.)	im Unterleibe u. der Nabelgegend.	b. *Gehen* u. *Stehen.*
Harte **Geschwulst** (311.)	um d. Nabel u. unt. d. Hypochondern.	
Jählinge **Bauchwassersucht**; keinen Athem; muss sitzen. (312)		
Wundheit (313.) — — — —	in den überhängenden Bauchfalten im Schoosse.	

Spannender Schmerz (314.)	in der Lebergegend.	
Brennender Schmerz (315.)	im Unterleibe in der Lebergeg.	
Schmerz, als **wenn man sich erbrechen will** (316.)	im Unterleibe.	
Schmerz wie Milzstechen (317.)	in beiden Seiten des Unterleibes.	
Erst Reissen und Ziehen —	im Unterleibe — —	vorzüglich bei *Bewegung*.
dann Stechen (318.) — — —	— — — — —	vorzüglich b. *Stuhlgang* und am meisten Abends.
Heftig schneid. Stiche (319.)	im Unterleibe v. unt. herauf bis in den Magen,	nach dem *Trinken* einer warmen Tasse Milch Nachmittags.
Der Schmerz zwang ihn, **sich krumm zu biegen** (319.)	— — — — —	und verlor sich nach Stuhlgange.
Schmerzhaftes Winden mit Stich (320.)	um den Nabel.	
Mit Aengstlichkeit verbundenes **Leibweh**, den Athem erschwerend (321.) — — — — — —	— — — — —	durch Gehen erleicht.
Die Blähungen gehen nicht ohne lautes Knurren und Heulen ab (322.)	— — — — —	in der *Nacht*.
Blähungskolik (323.) mit Druck	in der Gegend des Blinddarms	nach dem (Abend-) *Essen*.
Schmerzen, als wenn er **purgirt** hätte oder Hämorrhoiden eintreten wollten (324.) — — —	im Unterleibe.	
Krampfhafte Schmerzen (325.)	des Unterleibes.	
Drücken wie von einem Knopf (329.)	auf den Nabel	b. Gehen i. Freien.
(Es liegt wie ein Klump (330.)	tief im Unterleib.)	

Folgerungen. Die verhältnissmässig geringe Zahl dieser Symptome schliesst nichtsdestoweniger eine Menge Krankheitsformen in sich, da die *Magens.* mit denen des *Darmkanals* zusammen betrachtet und die folgenden Symptome des *Stuhls*, sowie die *Fiebers.*, mit dazu gerechnet werden müssen. Auch ist der Begriff: Unterleib, Bauch ein vielumfassender. In Uebereinstimmung mit dem bis jetzt erörterten Bryonia-Charakter finden wir hier:

A.. Krankheiten des Darmkanals.

a. Darm*schleimhaut.*

Hyperämie: *Congestive* und *entzündliche* Affectionen.
(vergl. die *Fieber*symptome: *Schleim-, Gallenf. Typhus.*)

b. *Seröse* (vgl. die Hirnsymptome) und fibröse Haut.

Hyperämie: *Peritonitis serosa.* S. 304. 311.
mit Neigung zur *Ausschwitzung* (vergl. den Hydrops), daher auch insbesondere bei *Peritonitis puerperalis.* (vergl. ebenf. unten die Beziehung der Br. zum Wochenbett, zum weiblichen Geschlecht).

Abnorme **Mischung**: *Hydropisches Exsudat,* nach acuten Zuständen, in Folge von Scharlach.

Rheumatismus: *Peritonitis muscularis.*

c. *Neuralgie.*

Die *Enterodynie*, *Kolik* 294. 305—308. 316. 321—323. 325. 329. 330.; vgl. Erkältung, Folge von Flatulenz, Entzündung. (319. 320.)

Anm. In Verbindung mit Magen- u. Afters. sind Andeutungen wegen Ileus da.

B. Krankheiten der Leber und Milz.

Congestion, wahrscheinlich mehr *venöser* Art u. *Entzündung* im 2. Stadium; subinflammatorische Zustände; Affection des *serösen* Ueberzugs. Die S. sind nicht charakteristisch genug für die höheren Grade der Entzündung.

(Die Wiener Prüfung hat entschiedenere Lebers.)

Anm. Viele Symptome des Mundes u. Magens erhalten erst hier ihr Verständniss, bes. auch die der Gallenabsonderung, die chemische Beschaffenheit des Magensaftes. Nicht minder erklären sich viele S. der Cardialgie, die oft nur als Folge von Congestionen nach Leber oder Milz erscheint.

Zu **vergleichen** weiterhin:
S. des *Stuhls* u. *Fieber*sympt. wegen der Affect. des *Darmkanals* = **Schleimhaut**leiden,
Glieders. wegen der rheumatischen Natur = Affect. der **fibrösen** Häute.

Oben zu vergleichen *Hirns.* wegen Affection der **serösen** Häute, Exsudate; *Mund- u. Magens.* wegen des **gastrischen** u. **biliösen** Charakters.

After, (Stuhl.)

Knurren im Leib, **Leibweh** und Empfindung, als wenn Laxiren kommen wollte. (326. 327.)	
Entsetzliches Leib schneiden, als wenn sie **Ruhr** bekommen sollte, ohne Stuhlgang (328.)	— — — — — *Vormittags.*
Grimmen und Kneipen, wie nach einer Erkältung, u. nach dem Bauchweh eine starke **dünne Stuhlausl.** (331.)	im Unterl. u. in der Geg. d. Nabels.
Sehr übelriechender häufiger Stuhlgang (332. 338.) u. Schneiden vorher (332.) — — — —	im Bauche.
Aufgetr. Unterleib, Herumgehen im Leibe, Leibschneiden und doch fortwährend **Verstopfung**, es ist ihm als wenn ihm etwas im Leibe sässe (333.)	
Bauchw. wie Zusammenschn. und Zusammenkneipen m. der Hand (334.)	
Erregt Leibesöffnung (335.)	
Stuhl zweimal tägl., nach einigen Tagen Verstopfung (336.)	
Brauner, öfterer dünner Stuhlg. beim Säugling (337.)	
Schwierig abgehender, sehr dick geformter Koth (339.)	
Durchfall (340. 341. 345. 347. 353. 355.); mit Leibschneiden vorher (349.)	
Laxiren ohne Beschwerde (342.), mit Brennen (353.)	— — — — — *früh* a. meisten (345.); vorzügl. die *Nacht* (346. 355.)
Durchfall, 4 Tage hintereinander, alle 3 Stunden einmal, so schnell, dass er's nicht halten konnte; die darauf folgenden 12 Tage ging der ordentliche Stuhl fast eben so schnell unversehens ab (343.)	
Zweitägiger Durchfall, der so matt	

machte, dass sie das Bett hüten musste (344.)	
Durchfall, roch heftig wie fauler Käse (347.)	
Dünner **blutiger** Stuhl (348.)	
Nach hartem Stuhl langdauerndes Brennen (350.) — — —	im Mastdarm.
Sehr fester Stuhl, m. Herauspressen — — — — —	d. Mastd.
welcher aber bald wieder hineinging, darauf Durchfall mit Gähren (351.) — — — —	im Unterleibe.
Grobe jück., ruckähnl. Stiche (354.)	v. Aft. in d. Mastd. hinauf.

Folgerungen. Die hier geschilderten Wirkungen sind theils Ergänzungen des Obigen, theils eröffnen sie neue Zustände, die aber wesentlich auf den bekannten Beziehungen beruhen.

1. Die *Kolikanfälle*. S. 326. 327. 331—334. 349. (Schneiden) bestätigen die Beziehung der Bryonia zu dem *Erkältungs*moment, zu den **Schleim-** und **sero-fibrösen Häuten** (daher **Katarrhe, Rheumatismen**), stehen aber auch im Zusammenhang mit Affection der **Leber**, der **Gallenabsonderung**.

2. Die *Ruhr*, ersichtlich aus S. 228. 346—348. 353. ist bedingt durch die *katarrhalische Hyperämie* der *Schleimhaut*, welche wir mit der besondern Neigung für die *Darm-Mucosa* als der Br. eigen erkannt haben. Die Verwandtschaft dieser Affection mit Typhus und Cholera lässt auch auf Wirksamkeit schliessen bei

3. *typhösem Durchfall*, } wenn die übrigen Fiebersymptome für Br. sprechen.
4. *Cholera*, }

5. In mehreren Symptomen wechselt der Durchfall mit *Verstopfung* 336. 351., oder *Verstopfung* kommt allein vor, 338. 350. 352. Um aus dieser Wechselwirkung das Entscheidende herauszufinden, müssen wir die klinische Erfahrung befragen.

Diese lehrt, dass Bryonia hauptsächlich bei **Verstopfung** wirke. In Uebereinstimmung damit zeigt auch die Wiener Prüfung, dass Verstopfung eine Hauptwirkung der Bryonia und nur nach grösseren Dosen Durchfall eingetreten sei. (Es wird dabei ausdrücklich auf die Magerkeit der Hahnemann'schen Prüfung hingewiesen.) Wie diese Wirkung mit dem allgemeinen Charakter der Bryonia zusammenhänge, ist schwer zu sagen.

Doch scheint die **Galle** eine Hauptrolle zu spielen, worauf auch die Färbung der Durchfälle, der Zusammenhang der Bryonia-Obstruction mit Leberleiden (nach sitzender Lebensweise, Genuss von Spirituosen u. s. w.) führen dürfte. Das *biliöse* Moment der Bryonia (vgl. auch die gelbe Färbung d. *Haut*) hätte daher auch hier seinen Wirkungskreis. — Der Zusammenhang der Obstruction mit Kopfcongestionen und mit Hämorrhoidalbeschwerden (354.) wird auch Fingerzeige für die Wahl der Bryonia geben.

Fassen wir die genannten Formen zusammen, so zeigt sich doch auch hier wieder überwiegend nach dem Sitz:

1. Affection der **Schleimhaut,**
2. Affection der **Leber, Gallenorgane;**

nach Art:

1. **Hyperämie** (**venöser** Art) insbesondere *Katarrh,*
2. **Rheumatismus,**
3. **Biliöse** Zustände; wahrscheinlich ebenfalls auf Venosität beruhend.

Zu **vergleichen** oben: *Mund-*, *Magen-* und *Bauchs.*

Anm. Die Wiener Prüfung ist für diese viel charakterisirender als die vorliegende. Die Versuche an Thieren und die Sectionsresultate beweisen besonders die Congestionen und entzündlichen Zustände der Magendarmschleimhaut, der Leber, der Netz- und Gekrösvenen. Die Milz war klein, die Gallenblase angefüllt. Im Dünn- und Dickdarm schwarze Flecken und kleine Geschwürchen.

Harnsystem.

Brennen u. Schneiden (356.) — — — — —	ehe der Harn kommt.
Der Harn geht **heiss** ab (357.)	
Schmerz b. Urinlassen (358.)	
Empfindung beim Harnen, als wenn die **Harnwege zu eng** wären (359.)	
Er muss zum Harnen mehrmals aufstehen (360. 361.) — — — — — — —	des Nachts.
Treibt zum Harn, auch ohne dass die Blase voll ist, dass er ihn kaum halten kann (362.)	
Nach dem Harnen Zusammenz. d. Blasenhalses. und doch ist es, als wenn noch Urin kommen sollte (363.)	

Drang zum Harnen, und wenn er nicht gleich lässt, Gefühl, **als ging der Urin von selbst** ab und beim Zusehn geht nichts ab (364.)	
Unbewusst entgehen etliche Tropfen heissen Harnes (365.) — — — — — —	beim Bewegen.
Nach dem Uriniren ist's in der Blase, als hätte er den Harn nicht ganz gelassen und es kommen noch einige Tropfen unwillkürlich nach (366.)	
Harndrang und häufiger **Harnabgang** (367.) — — — — — — — — — —	b. Gehen im Freien.

Genitalien.

a. Männliche.

Jücken, Brennen u. Stechen (368.)	im vordern Theile der Harnröhre	ausser dem Uriniren (368.)
Brennen (369) und Drücken (370.)	in der Harnröhre	
Ziehen u. Reissen (371.) —	vorn in der Harnröhre (371.)	ausser dem Harnen.
Einige Stiche (372.) — —	in den Hoden (372.)	im Sitzen.
Stechend brennendes Jükken (373.) — — — — —	am Rande der Vorhaut.	
Viel rothe juckende **Frieselkörnchen** (474.) — — — —	an der Eichel.	

b. Weibliche.

Geschwulst — — — —	d. gr. Schaamlippe,
worauf eine schwarze, harte **Pustel** entsteht, wie ein Knöpfchen, ohne Schmerz und ohne Entzündung (375.)	
Sehr aufgetriebener Unterleib mit ungemeiner Unruhe u. Kneipen, **als wenn das Monatliche kommen sollte** (376.)	

Das **Monatliche kommt zu früh,** 8 Tage (377.), 14 Tage (378.), 3 Wochen (379.)
Die Monatszeit erfolgt binnen wenigen Stunden, zuweilen 8 Tage zu früh (380.)
(Vermehrung des **weissen Flusses.**) (381.)

Folgerungen. Es sind hier sehr entscheidende Wirkungen verzeichnet, obwohl die Krankheitsbilder im Ganzen erst durch weitere Reflexion gewonnen werden. Wir haben desshalb die verschiedenen Theile, welche afficirt sind, wohl zu unterscheiden:

A. **Nerven**affection, als *Harndrang*, *Dysuria* überwiegend, in der Form der **Hyperämie,** beginnender *Brightischer Entartung.* Durch diese Reizung der Nieren kann Bryonia auch als Heilmittel bei *Hydrops* auftreten, wenn die Verhältnisse entsprechend sind.

B. **Harnblasen**affection: a. idiopathischer Art, als **Hyperämie** (*Congestion* oder *Entzündung*) der Harnblasenschleimhaut, oder b. sympathischer Art, entweder α) **nervöse** als Reizung der Blase durch Ganglienaffection, Spinalreizung (363.) bei Kolik, hysterischen Beschwerden, bei Schwangeren, Wöchnerinnen, oder β) bei **entzündlichen** Zuständen des Unterleibes (Peritonitis) oder bei *fieberhaften*, durch den Antheil des Rückenmarks.

C. Für **Orchitis** (**Drüsen**affection) könnte S. 372 sprechen; was auch die Erfahrung bestätigt; vergl. Drüsens.

D. **Uterus**affection. Die Bryonia wird als **menstruationsfördernd** S. 376—380., sich bei *Mutterblutfluss* bewähren; bes. wenn der **venöse** Charakter, Unterleibsstockungen, Kopfschmerzen, Kreuzschmerzen obwalten. Umgekehrt dürften sich Kopfschmerzen, Zahnschmerzen, Nasenbluten aus *Menstruationsanomalien* für Bryonia eignen.

E. **Eierstocks**affectionen, beruhend auf **Phlebitis,** *Phlegmasia alba dolens* und diese selbst da sie sich aus dem **venösen** Momente erklärt, passen ebenfalls für unser Mittel.

Anm. Leucorrhoe ist blos durch das einzige S. 381 angedeutet. S. 373—375 gehören zu den Exanthemen s. Haut.

Zu **vergleichen** weiterhin: *Rückens., Fiebers.*
oben: *Kopfs., Zähne, Nase, Bauchs.*

Nasenschleimhaut.

Heftiges **Niessen** (382. 383.) u. Gähnen (383.) — — — — — — — — — *früh* (382. 383.)

Oefteres Niessen, wenn er mit d. Hand über d. Stirn streicht besonders (384.)

Fliessschnupfen (389. 391.) 8 T. lang (389.); mit vielem Niessen (391.).

Starker Fliessschnupfen, redet d. d. Nase, dabei immer Frost, 8 T. lang (390.)

Starker Schnupfen, m. Schmerzen in d. **Stirne**. (392.); ohne Husten (393.)

Heftiger, mehr **stockiger** Schnupfen. (394.)

Starker Schnupfen mit stechendem **Kopfweh, als wollte alles zur Stirn heraus** (395.) — — — — — vorzüglich bei *Bükken* (385.)

Anm. Hierzu oben Symptome 143.

Folgerungen. Die bereits öfters erkannte Wirkung der Bryonia auf die **Schleimhäute** zusammen mit dem Verhalten zum *Erkältungs*momente ist hier deutlich durch die *Schnupfensymptome* bestätigt. Wie aber schon S. 392. und S. 395. anzeigen, werden besonders die *Kopf*symptome massgebend für den Bryonia-Schnupfen sein und ausserdem der allgemeine Charakter des Mittels, wie er sich sonst beim **Fieber** (S. 390.), bei **rheumatischen** und **katarrhalischen** Processen kund giebt. Die sogleich folgenden Zustände sind in der Praxis von den in diesem Abschnitt vorliegenden oft gar nicht zu trennen.

Kehlkopf und Luftröhre.

Einige **Heiserkeit** (385. 386. 388.) — — — — — b. *Gehen im Freien* (385.) nur einen Ton der Stimme, mit Neigung zum Schweiss. (386.)

Stimme rauh und heiser (387.)

Durch Kotzen sich lösender **zäher Schleim** (396.) — — — im Rachen, in der Luftröhre (40)

Trockn. Husten (397.), wie aus d. Magen kommend (398.), vorher ein K r a b b e l n und K i t z e l n (398.) — — — — — —	in der Herzgrube.	
Husten von immerwährend. Krabbeln — — — — — — wirft dann Schleim aus (399.)	im Halse,	*Vormittags.*
Husten mit Auswurf (400. 401.), sogleich (400.) — — — —	— — — — —	vorzüglich früh.
Anhaltender trockner Husten mit Laufen von Wasser aus d. Munde wie Würmerbeseigen (402.).		
(Uebelkeit reizt ihn z. Husten.) (403.)		
Beim Husten Erbrechen der Speisen. (404.)		
Beim Husten ein langanhaltender S t i c h (405.),	tief im Gehirn, linker Seite.	
Trockener Kotzhusten, einzelne krampfhafte, gewaltsame Stösse welche mit trocknem, festem Schleime bezogen zu sein scheint (406.); — — — —	gegen d. obern Theil der Luftröhre,	schon *Tabakrauch* erregt ihn.
Reiz zum Kotzen (407.), es ist, als ob Schleimiges — — — —	in d. Luftröhre wäre.	
Hat er einige Zeit gekotzt, so empfindet er einen S c h m e r z aus W u n d s e i n und D r u c k gemischt (407.)	in der Luftröhre,	der beim *Reden* und Tabakrauchen heftiger wird.
Empfindung, die z. Husten zwingt wie von Dampf — — — —	in der Luftröhre.	wenn er aus d. *freien Luft in die warme Stube kommt.*
es ist ihm, als **könne er nicht Luft genug athmen** (408.).		
Starker Husten, mit **viel Schleimauswurf,** 1/4 St. lang (410.)	— — — — —	früh im Bette.
K r a t z e n d schmerzender Kotzhusten, wie von **Rauhheit und Trockenheit** (412. 413.)	des Luftröhrenkopfes (412.)	*Abends* nach d. Niederlegen i. Bette (412.).
Er hustet geronnene Stückchen **Blut** aus. (414.)		
Er kotzt und rackst **gelben Schleim** aus d. Rachen. (415.)		
Beim Husten Stechen (416.)	inwendig im Halse.	

Folgerungen. Es bedarf nach den früheren Auseinandersetzungen hier nur einer kurzen Rubricirung, um die Einwirkungen der *Bryonia* auf die genannten Theile zu verstehen. Doch gehören nothwendig mehrere der sogleich folgenden Brustsymptome dazu, um das Bild zu vollenden.

I. **Hyperämie der Schleimhaut** der Luftröhre und des Kehlkopfes.

1) Einfacher, acuter Katarrh, nach Erkältung oder in Begleitung anderer Zustände, s. Haut-Krankheiten.
2) Fieberhafter Katarrh, Grippe mit den begleitenden Kopfschmerzen (405.), nervösen Hirnreizungen, gastrischen Beschwerden (398. 402. 404.), Rückenschmerzen etc., wozu das allgemeine Bild der *Br.* sehr passt.
3) Bronchitis und Laryngitis acuta et chronica, besonders die Uebergangszeit zwischen beiden (Heiserkeit, Trockenheit, Zähigkeit, beginnende Lösung des Auswurfs; Wundsein, Druck, Kratzen, Stechen).
4) Chronischer Katarrh (trockner, kotziger Husten, Engbrüstigkeit, Erregbarkeit durch Tabakrauch, Reden, Luftveränderung), der Alten, mit Emphysem, Bronchiectasie, nach Infiltratio haemoptoica, nach Lungenentzündungen (Obstruction der Lungenzellen).
5) Bluthusten (414.) durch die Wirkung auf die Lunge und die venösen Beziehungen erklärlich, daher bei Tuberculosis, aber auch Abdominalvenosität, Menstruationsanomalien (vergl. Menstrualblutung, Nasenbluten).

II. **Neurosen** (des Kehlkopfs).

1) Krampfhusten, nervöse Form (398. 399. 406. 408. 412.)
2) Keuchhusten mit entzündlicher Reizung der Brust (siehe diese Symptome).
3) sympathische Affection des Vagus (Husten mit Erbrechen).

Zu **vergleichen** weiterhin: *Brusts., Fiebers. (Hauts.).*
oben: *Kopfs., gastrische S., Bauchs., (Genitalien).*

Anm. Die Hustens. sind bei Hahnemann deutlicher als bei den Wienern.

Brust (Athmungsorgane; Brustdrüse. Herz.).

Beim **Husten** Stiche (417.) — in der letzten Rippe.
Beim **Husten** sticht es — — im Brustbeine;
er muss die Brust mit der Hand
halten; es sticht auch (418.) — — — — — — beim *Darauffühlen*

B. Husten zweimal. **Niesen** (419.).		
Beim Husten hebt es zum Erbrechen, ohne Uebelkeit (420.)		
Beim Husten Wehthun (421.) —	in der Herzgrube.	
Beim Husten fährt es ihm durch den ganzen Kopf (422. 423.) wie ein Druck (423.).		
Gleich nach dem Hustenanfall öfteres **Schnappen nach Luft**, schnelle, **krampfhafte Athemzüge**, als wenn d. Kind nicht zu Athem kommen u. desshalb nicht husten könnte; eine Art **Erstickungsanfall**, worauf Husten folgt (424.) — — —	— — — — —	vorzüglich nach *Mitternacht* (424.).
Die Brust beklemmendes Drücken (425.) — — — — — —	in der Herzgrube.	
Eine ausserordentliche **Wärme**	in der Gegend der Herzgrube (426.)	
verkürzt ihr den Athem mit einer Art drückenden Schmerzes (426.).		
Brennender Schmerz (427.) —	in der rechten Brust.	
Verschiedenes Athemholen (428.), der Athem ist verkürzt, er muss schneller athmen (429.).		
Engbrüstigkeit. (430.)		
Zwölfstündl. Anfall von **Brustbeklemmung** und Seitenstechen (431.)		
Brustbeengung; Bedürfniss, tief zu athmen (wie verstopft in der Brust u. keine Luft zu bekommen); Schmerz, als wenn sich etwas **ausdehnte**, was sich nicht ausdehnen lassen wollte (432.),	— — — — —	beim *Tiefathmen.*
Aengstlichkeit früh, wie aus dem Unterleibe, wie von einer genommenen Purganz und als wenn der Athem zu kurz wäre (433.).		
Schnelles, ängstliches, fast unmögliches Athmen wegen Stichen	in der Brust, erst unter den Schulterblättern, dann unter den Brustmuskeln,	welche d. *Athem hindern u aufzusitzen nöthigen.*
dann Stiche im Wirbel des Hauptes (434.).		

Drücken (435.) — — — —	über d. ganze Brust.	
Druck wie mit der Hand (436.)	oben auf dem Brustbeine,	sie glaubt, ohn. Schm. daselbst *im Freien nicht gehen zu können.*
Bei eiskalten Füssen drückender Schmerz (437.)	mitten auf d. Brustbeine	beim *Athemholen.*
Als wenn sie von **Schleim** beengt würde, ein Drücken (438.) —	auf der Brust	
und einiges Stechen (438.) — —	im Brustbeine (438.)	b. Einathmen, welch. sich durch *Essen* zu mindern schien.
Mit Schwere im Körper **Schwere** (439.)	in der Brust	die sich auf d. Essen verlor.
Stiche, ruckweise (440.) —	in der Seite an den Rippen,	*beim Tiefathmen, die sich an der freien Luft verlieren.*
Ein Stich (441.) — — — —	v. d. obern Theil d. Brust durch bis z. Schulterblatt	beim Einathmen.
Spannender Schmerz — — —	der Beugungen der Rippen nach dem Rücken zu,	beim Einathmen.
sich erhöhend z. einem stumpfen Stich (442.)	vorzüglich unter den Schulterblättern	b. tieferen Einziehen d. Athems und am meisten beim *Vorbücken.*
Mit Beklommenheit Stechen (443.)	in der Brust,	*Abends.*
Ein augenblicklicher Stich — —	im linken Schlüsselbeine,	
worauf ein einfacher Schmerz folgte (444.).		
Auf der Seite der Brust, auf welcher er nicht lag, ein Stich (445.)	— — — — —	*beim Umwenden.*
Wie Puls Stechen und Pochen (446.)	im untern Theile der rechten Brust.	
Ein von innen heraus stechendes Pressen (447.) — — —	in der Brust.	
Ein Stich wie in einem Geschwür (448.)	auf einem kl. Fleck unter d. Brustbeine, welcher wie ein Geschwür schmerzt,	bei dem *geringsten Athemzuge*, so lange wie dieser dauernd, selbst *b. Berühren*, noch mehr aber beim *Aufheben des recht. Armes; früh.* (448.)

Schmerz, **wie mit Blut unterlaufen** (449.) — — — —	am Schwertknorpel,	beim Anfühlen, Abds.
Schmerz m. Beklemmung, d. durch Abgang v. Blähungen vergeht (450.). — — — — — —	über die ganze Brust	Abends (9 U.). (450.)
Ein Anfall, als wenn d. Uebel in die Höhe stiege und **Athem und Sprache benähme** (451.).		
Ein Zusammengreifen (452.)	d. Brust neben dem Brustbeine.	
Klemmender Brustschmerz (453.)	dicht über der Herzgrube,	am schlimmst. *beim Sitzen auf d. Stuhle u. Bücken* u. beim *Liegen auf d. Seite.*
Innere Hitze in der Brust (455. 456.) und im Gesicht (456.)		
Empfindung, **als wäre in der Brust Alles los** u. fiele herab in den Unterleib (457.).		
Klemmender Druck (458.) — —	hinter d. Brustbeine	heftiger beim Ein- u. Ausathmen.

Starke **Geschwulst** (459.) — —	der vord. äuss. Brust.	
Einzelne leise, wie elektrische Schläge, 2½ St. lang	in einer verhärteten Brustwarze,	
worauf alle Spur von **Verhärtung** verschwunden war (460.).		
Spitzig stechender Schmerz (461.)	unter d. r. Brustwarze nach aussen, in d. Brusthöhle nur	beim Ausathmen.
(Ein Dehnen (462.) — — —	von d. kurzen Rippen herüber)	
Spannen (463.) — — — —	in der Brust	beim Gehen.

Herzklopfen mehrere Tage hintereinander (454.).

Folgerungen. Der Einblick in die Beziehungen unseres Mittels zu den Brustorganen ist sehr belehrend für die Erkenntniss desselben überhaupt, denn wir finden hier Bestätigungen und Aufschlüsse, theils für die anatomischen Verhältnisse (Beziehungen zu den **serösen** Häuten, **Schleimhäuten, Muskeln, Drüsen**), theils für die pathologischen Zustände, insbesondere für

die Einwirkungen auf die **Blutbewegung, Blutmischung** (Zersetzung, Ausschwitzung), **rheumatische** Natur, **Venosität.** Ueberwiegend ist die **Entzündlichkeit** wie dies die Engbrüstigkeit, Beklemmung, Husten, Wärme in der Brust, die Hustenbeschaffenheit (s. oben), die eigenthümlichen Schmerzen: Stechen (15 mal), Drücken (8 mal), Brennen (1 mal), Spannen (2 mal), stechendes Pressen (1 mal), Klemmen (3 mal), Geschwürschmerz (2 mal), Wehthun (2 mal), und die unten folgenden *Fieber*symptome beweisen.

A. Athmungsorgane.

Dass nicht blos die äussern Parthieen, sondern auch das Innere der Brusthöhle ergriffen ist, besonders die **Rippenmuskeln, Pleura, Lungen,** lehrt die Erhöhung der Beschwerden beim *Athmen*, insbesondere beim *Tiefathmen*, beim *Bewegen*, beim Gehen im *Freien*, beim Liegen *auf der Seite*, bei *Berührung*, und die *abendliche* Exacerbation.

Fassen wir nun unter steter Berücksichtigung des allgemeinen Charakters der Bryonia diese Zeichen in ihrer klinischen Bedeutung auf, so haben wir hier:

I. **Rheumatismus,** den sogenannten fieberlosen Seitenstich (S. 417. 418. 434. 440. 441.)

II. **Hyperämie, Entzündungen** der Athmungsorgane durch Erkältung, aus **rheumatischer** Ursache vorzüglich, mit Venosität zusammenhängend (oft mit Kopfcongestionen (422. 423. 434. 450.) und mit gastrischen Complicationen verbunden). Aus den *Fieber*symptomen werden wir noch lernen, dass namentlich die **nervösen,** durch **Blutzersetzung,** Infiltration, bedingten (typhösen) Zustände derartiger Entzündungen die Bryonia indiciren. Was den Sitz anbelangt, so haben wir

1) *Pleuritis muscularis* und *serosa* (wie bei Peritonitis). Vergl. das Stechen, was den **serösen** Häuten besonders eigen, das Befallensein der Rippengegend und die S. 417. 418. 431. 434. 438. 440 — 443. 445. 448. (Hierdurch schliessen wir wieder zurück auf die Affectionen des Bauchfelles und der Gehirnhäute).

2) *Pneumonia* und zwar die *venosa*, *rheumatica*, *gastrica*, *biliosa*, *typhosa* und die Verbindung mit *Pleuritis.* (Vergl. die eigenthümlichen Schmerzen und Hustensymptome. Engbrüstigkeit, Kurzathmigkeit, Druck, Einfluss des Tiefathmens, Bluthusten.) Die Affection des Parenchyms geht theils von der **Schleimhaut** der Bronchien aus, theils von der Einwirkung auf die **Capillargefässe.**

Da Bryonia mehr für die irritabeln Zustände vermöge ihrer **venösen** Natur passt und auch die **Mischung** einen besondern Einfluss übt, so er-

klärt sich, dass sie sich mehr für das 2. Stadium, für *Hepatisation*, und bei ihrer Beziehung zu den **serösen** Häuten für die **Exsudat**bildung (die **Ausschwitzungen**) eignet. (Vergl. damit den Druck, Beklemmung, die eigenthümliche Brustbeengung, das unbestimmte, dumpfe Gefühl und die Art des Hustens (s. oben), ferner S. 432. 442. 447. Von hier aus schliessen wir wieder auf die plastischen Processe in Hirn und Unterleib.)

III. **Abnorme Mischung.**

1) *Seröse Ergüsse* in der Brusthöhle, *Hydrothorax* in Folge von Pleuritis (vergl. viele S. von Athembeengung, Druck, insbesondere S. 432. 433. 439. 442. 457. 463.)

2) Als *Folge organischer Veränderungen: Asthma* bedingt durch *Tuberculosis* (vergl. die S. von Obstruction der Lungenzellen, Husten), in Verbindung mit *Hydrothorax* oder *hämoptoischer* Infiltration, als Folge von *Entzündungen* (Exsudaten) auf der Pleura, im Lungengewebe, *Herzfehlern mit venösen Störungen des Kreislaufs* (452. 455 — 457.), vielleicht auch bei Beengung der Brusthöhle durch *Bauchwassersucht* (433. 450. 451.) —

IV. **Neurose.**

S. 454. enthält eine Bestätigung der oben angegebenen Keuchhustenwirkung.

Anm. Viele S. ergänzen hier die oben angegebenen Zustände von Katarrh, Grippe, Bluthusten.

B. Brustdrüse.

Die Beziehungen der Z. zu den **Drüsen** und zu dem **weiblichen Geschlecht** bewähren sich in der Form der *Mastitis.* Bezeichnend dafür sind die Erscheinungen in den Nerven, Muskeln und Hautumgebungen, die Rücken- und Kopfschmerzen u. s. w. Daher beim Nichtstillen, aber auch wenn ähnliche Beschwerden in Folge des Stillens eintreten, oder beim Entwöhnen.

C. Herz.

Die S. der *Athmungs*organe müssen mit dazu genommen werden, um die hier sehr mangelhaften Bezeichnungen von Herzleiden zu ergänzen. Weder für *organische* Herzübel, noch für *Herzentzündung* sind die S. prägnant genug, doch lässt sich auf *venöse Stockungen* im Herzkreislauf und auf *Exsudat* im Pericardium theils durch die secundäre Einwirkung auf den Lungenkreislauf, theils durch die Vergleichungen mit verwandten Zuständen schliessen.

Zu **vergleichen** weiterhin: *Fiebers.*, *Glieders.*;
oben: *Kehlkopf, Luftröhre, Kopfs. Gastrisches, Bauchs.*

Rücken.

Schmerzhafte **Steifigkeit** d. **Muskeln** (464.) — — — —	auf d. r. Seite d. Genicks u. d. Achsel zu,	beim *Bewegen* des Kopfes.
Wie **Schmerz** und **Schwäche**, als wenn der Kopf zu schwach wäre (465.) — — — —	im Genick, wo es ans Hinterhaupt grenzt,	
Schmerz wie nach Verkältung (466.) — — — —	im Genick.	
Drücken (467.) — — — —	zwischen beid. Schulterblättern u. gegenüber vorn a. d. Brust,	im *Sitzen, was sich durch Gehen verlor.*
Brennen (468.) — — — —	unter u. zwischen d. Schulterblättern.	
Schmerzhafter Druck — — —	auf d. r. Schulterhöhe,	bei *Berührung* heftiger.
Ein stumpfes Stechen (469.)	daselbst nach hinten u. aussen, bis in d. Schultergelenk sich erstreckend, — —	beim *Tiefathmen*
Fast wie Schauder ein **krampfhafter Schmerz** (470.)	zwischen d Schulterblättern.	
Stechen (471.) — — — —	in den Lendenwirbelbeinen.	
Sechs Stunden lang stechender Schmerz (472.)	im Kreuz und im Rücken,	die *Nacht.*
Schmerzen (473.) — — — —	im Kreuz,	die das *Gehen sehr beschwerl. machen.*
Brennen (474.) — — — —	im Rücken.	
Ein zusammenzieh. Schmerz, fast wie Klamm, als wäre er mit Bändern zusammengebunden (475.)	über d. ganz. Rücken querüber,	Nachm. v. 4—8 Uhr Abends.
Ziehen (476.) — — — —	den Rücken herab	beim Sitzen, vergeht d. Bewegung.
Schmerzhaft stechend. Zucken (477.)	neben d. Rückgrath zu beiden Seiten,	beim Sitzen, vorzügl. *früh* u. *Abds.* (477.).
Zerschlagenheitsschmerz (478.)	im Kreuze,	*b. Sitzen, a. schlimmsten b. Liegen,* wenig beim Bewegen.
Reissen (479.) — — — —	im Rücken u. Lendenwirbeln,	mehr im Stehen als Sitzen, aber nicht im Liegen, *hindert am Biegen u. Bücken.*

Wie Messerstiche ein paar grosse Stiche (480.) — — — —	in der Hüfte.
Krabbelndes Laufen, wie von einer Maus (481.) — — —	v. d. Achselgrube bis zur Hüfte.

Folgerungen. Mit der Vermengung des verschiedenen Sitzes der Affectionen geht Hand in Hand die der letzteren selbst. Wir trennen daher:

I. **Hyperämie** (A.) der **Gefässe des Rückgraths**:

1) *Venöse Congestion* als Begleiter von *Menstruations-* und *Hämorrhoidalbeschwerden*, bei sitzender Lebensweise, mit Obstruction (vergl. Stuhl). Hierfür sprechen: Druck, Brennen, Stechen, stechendes Zucken, der Sitz: **Haut, Muskeln, Wirbel**; Verschlimmerung durch *Berührung* und *Abends.*

II. **Neurose** (B.) des **Rückenmarks**, wahrscheinlich auch nur auf **Congestion** beruhend oder wenigstens in Verbindung mit I. Dies ergiebt:

1) die *Spinalirritation* (Hysterie), und deren Folgen;
2) einen Theil der *Fiebersymptome* (Wechsel-, Nervenfieber).

Für diese **nervöse** Natur sprechen die S. 465. 467. 470. 475—478. 481. (Schwäche, Druck, Krampf, Klamm, Ziehen, Zucken, Zerschlagenheitsschmerz, krabbelndes Laufen, *Besserung durch Bewegung*).

III. **Rheumatismus** (C.), der **Muskeln, Sehnen, Bänder, der Rückenwirbel,** (vergl. die *Fieber-* und *Glieders.*); hier: die Verbreitung des Schmerzes, der als Steifigkeit, ziehend, reissend erscheint, wie nach Verkältung (466.) aussieht und die *Bewegung nicht gut verträgt.*

Anm. Die Rückens. sind oft nur secundär und sympathisch, mit Unterleibs- und Brustübeln, Gliederreissen zusammenhängend (so S. 469. mit Pleuritis muscularis); oft auch bedingen sie als primäre (Spinalirritation) andere Zustände, wie: Blasenbeschwerden, Kolik, Krampfwehen der Schwangeren.

Zu **vergleichen** weiterhin: *Glieders., Fiebers.,*
oben: *Bauchs., Stuhl-, Genitalien-, Brusts.*

Extremitäten (Ober- und Unterglieder).

Stumpfer Stich (482.) — —	über d. Achsel herüb. nach dem Arme zu.	
Schweiss (488.) — — — —	in der Achselgrube.	
Eine Art Stiche (483.) — —	in dem Oberarme,	bes. b *Heben* desselb.
(Ein Fippern u. Zucken (484.)	im Deltamuskel.	
Wie ein Faden-Ziehen (485.) —	durch die Armröhren bis in die Fingerspitzen.	
Drücken (486.) — — — —	auf beiden Oberarmknochen,	welches *Abends* am Einschlafen hindert.
Nervöses Reissen (487.)— —	im Innern der Arme herab.	
Verrenkungsschmerz (489.)	in der Gegend des Akromiums,	beim *Aufheben* des Armes.
Stiche (491.) — — — —	des r. Ellenbogengelenkes.	
Geschwulst (490. 492.) — —	d. r. Oberarmes bis z. Ellenbogen (490.), am Ellenbogengelenk u. etwas darüber u. darunter bis z. Mitte des Ober- u. Unterarmes, sowie an d. Unterfüssen (492.)	
Reissender Schmerz (493.) --	an d. inn. Fläche d. Vorderarm. v. Ellenbog. an in einer Linie z. Handgelenk.	
Rother **Frieselausschlag** (494.)	auf d. Oberseite d. Vorderarms.	
Heftiges Stechen u. Kriebeln (495.)	im linken Arm.	
Stechen — — — — —	in d. Ellbogenspitze.	
mit Ziehen (496.) — — —	in d. Flechsen bis in die Hand;	b. *Biegen des Ellenbog.* verschlimmert sich das Stechen.
(Kriebeln, wie eingeschlafen (497.)	in d. Hand	
Stech. Schmerzen mit **Schwere** (498.)	in den Gelenken der Hände.	
Er **kann nicht fest zugreifen** (499.)	mit den Händen.	
Zittern u. aufgelaufene Adern (500.)	der Hände.	

Schmerz wie verstaucht oder verrenkt (501.) — — —	im Handgelenk	bei jeder *Bewegung*.
Feines Stechen (502.) — —	in d. Handwurzel,	wenn *d. Hand warm wird* u. in d. Ruhe, vergeht auch b. Bewegung nicht.
Eine **Entzündung** mit brennendem Schmerz (503.) —	des Handrückens	um *Mitternacht*.
Hitzeempfindung, nach einigen St. **Kälteempfindung** (504.)	in den Handflächen u. dem Vorderarm;	sie muss sie früh aus d. Bett legen.
Bollheit und **Taubheits**empfindung (505.) — — — —	in der Handfläche.	
Kurz dauerndes ruckweises Reissen (506. — — — —	im Gelenk zwisch. d. Mittelhand und den Fing. od. in d. unterst. Fingergelenk.	
Unwillkürliches Zucken (507.) —	d. Finger beid. Hände	beim *Bewegen*.
Stechende Schmerzen (508.) —	in den Fingern	beim *Schreiben*.
(Eingeschlafenheit (509.) —	d. Finger beid. Hände bis an d. Handwurz.)	
Lähmigkeitsgefühl (510.) —	in den Fingern.	
Schmerz w. Stech. u. Klamm (511.)	im Ballen d. Daumens.	
Heisse, blasse **Geschwulst** mit Stechen (512.)	des untersten Kleinfingergelenks	b. Beweg. d. Finger u. *Daraufdrücken*.
Ein **Blüthchen**, was feines Stechen macht (513.)	zwischen d. r. Daum und Zeigefinger,	bei jeder *Berührung*.
Schmerz, als wenn **Eiter darin wäre** (514.)	in der Wurzel des kleinen Fingers.	

Zerschlagenheitsschmerz (515. 517.)	des Kreuzes u. der Oberschenkel	beim *Darauflegen*.
Es kommt ein Schmerz ruckweise wie Klamm (516.) — — —	ins Kreuz,	b. *Sitzen u. Liegen*.
Schmerz wie Rucke od. Stösse (518.)	im Hüftgelenk,	b. Liegen u. Sitzen, besser b. Gehen.
Stechender Schmerz (519.) —	vom Hüftgelenk bis in das Knie,	bei *vorgebücktem Gehen*.
Erschreckend stechender Schmerz mit Pochen (520.) — — —	im Trochanter darin	bei *einem Fehltritt;* in der Ruhe; bei *Berührung thut die Stelle sehr weh*.
Unfestigkeit (521.) u. **Schwanken** (521. 526.)	in d. Ober- u. Unterschenkeln,	*b. Gehen d. Treppe herab oder hinauf* (526).

Stumpf stechender Schmerz (522.)	In den Hüften.	
Jücken (523.) — — — —	a. d. Hüften u. Oberschenkeln.	
Reissende Schmerzen (525.)	im r. Oberschenkel	beim *Bewegen.*
Grosse **Mattigkeit** (525. 527. 533.)	in d. Oberschenkeln u. Füssen,	kann kaum d. Treppe *hinaufst.* (525. 533.); besser b. Niederst.; (525.) selbst im Sizzen merkbar (527.)
Ziehen, als **wenn das Monatliche kommen sollte** (528.)	in d. Dickbeinen.	
Starren wie Klamm (529 a.*)	des Oberschenkels,	*früh* im Bette.
Ein Stich (529b.) — — —	i. d. oberen und vorderen Th. d. Oberschenkels.	
Zerschlagenheitsschmerz u. Pochen wie ein Hammer (530.)	in d. Mitte d. Oberschenkel,	beim *Sitzen.*
Klamm (531.) — — — —	im Knie und in der Fusssohle,	im Sitzen u. d. Nacht im *Liegen.*
Schmerzen wie Zerbrech. (532.)	d. Kniescheibe,	b. *Absteig.* d. Treppe.
Spannende schmerzhafte **Steifigkeit** (534.) — — — —	der Kniee.	
Ein **Eiterblüthchen** schmerzend und stechend (535.) —	unter d. Knie.	blos b. *Berührung.*
(Reissen und Brennen (536.)	im rechten Knie.)	
Wie losgeschlagen, Wehthun (537.) — — — — — —	d. Kniescheib.	
Schweiss und Jucken wie bei Heilen (538.) — — — —	in der Kniekehle	d. *Nachts.*
Feine flüchtige Stiche (539. 540.)	in d. Knieen (539.), i. Kniegelenk (540.),	b. *Gehen* (539.), blos b. *Bewegung* (540.)
Trockner Ausschlag, welcher juckt, roth aussieht u. nach dem Kratzen beissenden Schmerz macht (541.),	an und in den Kniekehlen,	*Abends.*
Mattigkeit (542. 543.) — —	besond. i. Kniegel.	
Wanken u. **Zusammenknicken** (544.) — — — — — —	der Kniee	*im Gehen.*
Dass sie ihn kaum halten, so matt sind (545.) — — — — —	d. Unterschenkel	b. *Anfang d. Gehens* u. schon *b. Stehen.*
Jählinge **Geschwulst** (546. 554.) ohne Röthe (548.)	beider Unterschenkel (546. 554.), d. unt. Hälfte, m. Ausnahme der Füsse (549.)	

*) Hier ist bei Hahnemann ein Irrthum in der Zahlenbezeichnung.

Zerschlagenheitsschmerz —	a. d. äuss. Seite der l. Wade,	b. *Beweg.*, *Wend.*, *Befühl.* d. Fusses.
u. **Taubheitsempfindung** (547.)	daselbst	in völliger Ruhe.
Mit darauffolgend. **Schweiss** (549.) heftig ziehender Schmerz (549. 550.)	im Unterschenk. bes. d. Wade, in den Beinröhren des Unterschenk. (550.)	
Feuchtigkeit schwitzender **Ausschlag** (551.) — — — —	an d. Schenkeln.	
Reissend zuckender Schmerz (552.)	in der ob. Hälfte d. Schienbeins.	
Zucken wie elektrisch (553.)	im Unterschenkel	b. *Nacht*; am Tag, wie elekt. Schlag.
Klamm, Zusammmenziehen, Spannen (555. 557.) — —	in d. l. Wade.	früh (555.); Nachts durch Beweg. vergehend (557.)
Klamm (556.) — — — —	in d. Füssen, Fussrücken, Ferse,	*Nachts* b. Liegen im Bette.
Stichartiges Reissen (558.)	v. d. Füssen bis in d. Kniekehlen,	in der Ruhe gelind. *als b. Bewegen.*
Druck (559.) — — — — —	am innern Rande d. l. Unterfusses.	
Reissen (560.) — — — —	im r. Fussrücken,	d. erste Nacht.
Heisse **Geschwulst** (561. 562.) mit Zerschlagenheitsschmerz (562.)	d. Fusses (551.), d. Fussspannes (562.),	wenn d. Fuss *ausgestreckt* wird,
mit Spannen — — — — —	des Fusses — —	w. man *auftritt*,
u. wie **unterköthig** weh und wie **Eitergeschw.** (562.) — —	— — — — —	beim *Befühlen*.
Weisse **Eiterblüthchen**, schmerzend wie Geschwür (563.),	am Unterfusse, der roth wird;	er kann vor Schmerz nicht *gehen*.
Mit Schwere in den Armen, bei Fussgeschwulst Reissen (564.)	in den Schienbeinen	
Wie gespannt und geschwollen sind (565.) — — — — —	d. Füsse	*Abends*.
Spannung (566. 567.) — —	im Fussgel. (566.), im Fussrück. (567.)	b. *Bewegung* (566.); auch b. Sitzen (567.)
Es fuhr ihm wie ein Haken in die Ferse; schnell hintereinander stumpfe Stiche (568.) —	in der Ferse	*zwei Nächte*, nach d. Niederlegen.
Nadelstiche (569.) — — —	in beid. Fers.	früh im Bett, n. d. Aufsteh. verschwunden.
Schmerz wie vertreten (570.)	in den Füssen.	

Stechen (571. 572.) — — —	in d. Füssen (571.), i. d. Fusssohl. (572.),	welches am *Auftreten* hindert,
mit Spannen (572.) — — —	in d. Fussgel.	Beides hindert am Liegen.
Einzelne Stiche (573. 574. 575.) wie Messerstiche (575.),	in d. Fusszeh. (573.), d. hohl. Theil. (574.), d. Fusssohlen (574. 575.)	b. *Auftreten* (574.)
Schmerz wie erböllt und wie Spannen (576.) — — —	in der Vertiefung d. Fusssohle.	
Empfindung von Schwere, Taubheit wie geschwollen (577.) —	in den Unterfüssen.	
Stechen und Drücken mit Erfrorenheitsschmerz (578.)	im Ballen d. grossen Zehe.	
Das bisher unschmerzhafte Hühnerauge drückt und schmerzt (579.), wie wund brennend-stechend (580. 583.) — —	— — — — —	am schlimmst. b. *Auftreten*, doch auch in Ruhe (579.), bei der leisesten *Berührung* (580. 583.), selbst des Bettes (580.); v. stark. *Druck hört d. Schmerz auf* (583.)
Stechender Schm. (581.) —	im r. Zehballen,	b. Sitzen mehr, weniger b. Gehen.
Mit arger Hitzempfindung ein Stechen (582.)	im Zehballen beider Füsse	gegen *Abend*.
Zerschlagenheitsschm. (584. 585.) — — — — — —	am l. Zehball.	
Wie zerschlagen schmerzen ihn (585. 586. 588.)	Arme u. Beine (585.) jede Stelle des Körpers (586.); alle Glieder (588.)	selbst im Liegen, b. Sitzen stärker als b. Gehen; er musste d. Lage fortwährend verändern (585.) b. *Angreifen* (586.)
oder wie unterschwor. (586.)	vorzüglich in d. Herzgrube	
Es schmerzt ihn, als wenn das Fleisch los wäre (587.) —	am ganzen Körper.	
Ein unschmerzhaftes Hin- und Herziehen (589.) — — —	in d. leidenden Th.	
Wie beim Antritt eines Wechselfiebers bänglicher, drückend-ziehend. Schm. (590.)	in der Beinhaut aller Knochen,	Vormittags.
Pressen (591.) — — — —	i. ganz. Körper., vorzügl. auf d. Brust.	
Gewaltiges Ziehen (592.) — —	durch alle Glieder.	

Es ist ihm unerträglich, den leidenden Theil still zu halten (593.)		
Sichtbares Zucken (594.) — —	i. d. Armen u. Beinen	b. Sitzen am Tage.
Wenn der Schmerz nachlässt, Kaltwerden des Gesichts und Zittern (595.)		
Wie Stecknadeln (597.), Stiche (596. 597.)	in d. leid. Theil.	
Jählings, wie mit Nesseln gepeitscht ein stechend juckendes Brennen (598.) — — — —	über d. ganz. Körper	auf eine kleine Gemüthserregung (Lachen).
auf der Haut war nichts zu sehen; dieses Brennen (598.) — —	— — — — —	kam auf den blossen Gedanken- od. wenn er sich erhitzte.
Anhaltende brennend juckende Stiche (599.	an verschiedenen Th. des Körpers,	*Abends* nach d. Niederlegen i. Bett.
Erschreckende Stiche (600. 601. 602.)	in den Gelenk. (600.); im leidenden Theil (601.);	beim *Bewegen*, beim *Betasten* (600.), *Druck* (602.)
Schmerzhaftes Pochen (603.) —	in den Adern a. ganzen Körper.	

Folgerungen. Ausser manchen unbestimmten Angaben (wie Oberarm, Fussrücken u. s. w.) finden wir doch auch ganz bestimmte Hinweise auf Affectionen der **Muskeln, Bänder, Sehnen** (Flechsen), der **Knochenhaut,** besonders aber auch der **Gelenke** (Häute, Bänder); sowie der **Haut** und des **Zellgewebes.** Ueberwiegend ist die Beziehung zu den **fibrösen** Theilen, was wir sogleich zur Benutzung der klinischen Formen verwenden werden.

A. *Selbstständige Krankheiten.*

Sehr deutlich tritt nämlich die schon öfters angedeutete **rheumatische** Natur der Bryoniabeschwerden hervor, die mit und ohne Fieber als

I. **Rheumatismus acutus und chronicus** klar in den S. 485—487. 490. 492. 493. 498. 506. 509. 510. 516. 518. 524. 530—32. 534. 536. 546—50. 552. 554. 556—560. 564. 566. 567. 570. 571—76. 585. 587—90. 593. 596. 599. ausgesprochen sind und die Beziehung der Bryonia zu dem **Erkältungs**moment herausstellen. (vgl. auch die Schmerzen: Ziehen, Zucken, Reissen, Klamm, Kriebeln, Rucken und Stösse, Zerschlagenheitsschmerz, wie losgeschlagen, sowie die Verschlimme-

rung durch Bewegung, Berührung, zur Abend- u. Nachtzeit). Besondere Formen sind hier:

1. *Muskelrheumatismus*, *Gelenkrheumatismus* (mit *gastrischer* Complication, mit Pericarditis, Endocarditis),
2. *Lumbago rheumatica* (S. 519.)
3. *Ischias.*

(Von diesen rheumatischen Erscheinungen schliessen wir zurück auf die Kopfschmerzen, Gesichtss., Zahnschmerzen, Kolik, Natur der Pleuritis u. s. w.)

II. **Gicht**, welche aus der entzündlichen Natur der Br. Affectionen, dem **Erkältungs**moment, den befallenen Theilen, vorzüglich der Beziehung zur **Venosität**, den Complicationen mit Fieber und gastrischen Zuständen zu construiren ist. Die Einwirkung auf die Blutmischung ergiebt auch die Neigung zur **Exsudat**bildung. — Vgl. hierzu die S. 482. 483. 491. 495. 496. 498. 499. 502. 503. 505. 506. 508—12. 514. 519. 522. 524. 529b. 532. 534—40. 542. 543. 550. 552. 558. 561—76. 578. 581. 582. 584. 590. 593. 595. 596. 599. 600—602. Die Formen sind:

1. *Arthritis acuta* mit Neigung zur Ausschwitzung, zur Ablagerung, Geschwulst; besonders *Podagra.*
2. *Arthritis* (*articulorum*) mit lymphatischen Ergiessungen in den Kapseln, Entzündungen des Periosts, Zellgewebeentzündung.

III. **Hyperämien** (vgl. den Verrenkungsschmerz, Geschwürsschmerz, Drücken, Pressen, Brennen, Spannen, vorzüglich Stechen (31mal), Verschlimmerung durch *Bewegung, Berührung,* zur *Abend- und Nachtzeit*). Nach den befallenen Theilen sind besonders hier ausser dem gichtischen Moment (s. II.) äussere Einwirkungen, wie Verrenkungen, Muskelanstrengungen Schuld. Wir haben hier:

1. *Muskelentzündung,* (Psoitis S. 524. 529.) 1. Stadium;
2. *Gelenkentzündungen,* 1. Stadium der Coxalgie (520. 522.) nach Verrenkungen, gewaltsamen Bewegungen;
3. *Entzündungen* (*der Haut und des Zellgewebes*) durch Druck, Frost (578.);
4. *Venenentzündung* in der Form der *Phlegmasia alba dolens*, bei Wöchnerinnen (529. 530.).

B. Neben diesen selbstständigen Formen kommen nun noch *symptomatische* Zustände vor, die aber ebenfalls im Charakter des Mittels liegen und zwar:

1. **Congestive** Erscheinungen, abhängig von *Congestivzuständen des Rückenmarks,* mit *Spinalirritation* zusammenhängend, theils bei *Neurose,* (S. 484. 495. 497. 500. 507. 509. 510.

515. 517. 521. 523. 526. 528. 529 a. 530. 531. 553. 555—557. 569. 577. 587. 588. 594. 598. 603.) theils bei *Fiebern* (S. 504. 507. 509. 510. 515. 517. 525. 526. 527. 533. 537. 542. 545. 585. 586. 588. 590. 591. 592. 594. 603.)

2. **Mischungssymptome.** a) als Absonderung lymphathischer Flüssigkeit, (Oedem) (S. 490. 492. 546. 554. 558. 565. 577.); bes. im *acuten Hydrops*, nach Scharlach; b) als *Exantheme* (494. 513. 523. 541. 551.)
3. **Venöse** Erscheinungen, abhängig von Unterleibsanomalien, als *Hämorrhoidalzuständen und Menstrualbeschwerden.*

Zu **vergleichen** weiterhin: *Fieberzustände, Haut.*
oben: Kopf-, Gesichts., Zahnschmerzen, Bauch-, Brust-, Rückensymptome u. s. w. wegen des **rheumatischen** und **hyperämischen** Charakters,
Bauch- und Rückens. wegen des **venösen** Charakters,
Magen-, Darmkanal wegen der **gastrischen** Complicationen,
Affectionen der serösen und fibrösen Gebilde wegen der *Exsudate.*

Haut.

Krätzartiger Ausschlag (604.)	blos an d. Gelenken, am Innern d. Handwurzel, in d. Ellbogenbeuge, auch äusserl. a. Ellbogenhöcker, im Knie mehr, als in der Kniekehle.	
Frieselausschlag roth werdend, juckend u. brennend (605.)	an den Armen, am vorderen Theil der Brust und über den Knieen,	ehe sie sich niederlegt; verschwindet im Bette, (606.)
Blüthchen welche brennend jucken — — — — — —	am Unterleib und an den Hüften.	
beim Kratzen erfolgt Schründen. (606.)		
Gilbe (607.) — — — —	der Haut des ganz. Körpers und auch des Gesichts.	

Bei Mutter und Säugling, erst bei diesem, rother, erhabener Frieselausschlag (608.) — — —	am ganzen Körper.	
Ausschlag, welcher brennend u. beissend schmerzt (609.) —	am Unterleib u. auf d. Rück. b. a. d. Nakken u. d. Vorderarm.	*Vormitternachts* und früh (schmerzend.)
Ausschlag, dass er alles zerkrazzen möchte, so heftig juckend (610.) — — — — — —	am ganz. Körp., vorzügl. auf d. Rücken bis über d. Hals.	
Grimmen und Jücken — —	an d. Unterschenk., um d. Knie u. an d. Dickbeinen,	*Abends*.
nach d. Kratzen u. Reiben **kleine, rothe, hohe Blüthchen,** welche brennen, wenn die Blüthen heraus sind, hört alles Jucken auf (611.)		
Reissendes Jücken u. wühlende, juckend brennende Stiche (612.) — — — —	an versch. Orten d. weichen Theile des Körpers,	gleich v. d. Einschlaf.; am Tage od. Ab.
Mit **frieselartigen Blüthch.** ein kitzelndes Jucken (613.) — —	an den Armen, Händen u. Füssen,	(am Tage.)
Rothe, runde Flecke, durch Druck nicht verschwindend, wie **Linsen,** ohne Empfindung, und grössere (614.) — — —	in d. Haut d. Arme.	
Rothe, kleine Flecke, durch Druck auf Augenblicke verschwindend, wie wenn Brennnesseln schmerzen (615.),	in d. Haut d. Arme und Füsse.	
Eine wunde, unschmerzhafte Stelle fängt an heftig zu brennen (616.)		
Im **Geschw.** reiss. Schm. (617.)		
Die Jauche des Geschwürs färbt die Leinwand schwärzlich (618.)		
Beissende Schmerzen (620.)	in d. Geg. d. Schorfs (des Geschwürs),	früh nach dem Aufstehen, vermehrt b. Stehen, nachlassend b. Sitzen, bei mässiger Bewegung verschwindend.
Es friert ihn am Geschwüre und dieses schmerzt ihn, wie von allzu gross. Kälte getroff. (619.)		
Pochen fast wie Stechen (621.)	in d. Geg. d. Schorfs.	nach d. Mittagessen.

Folgerungen. Die exanthematischen Formen liegen in der Einwirkung der Br. auf **die Mischung.** Hautausschläge sind ja oft nichts als *Zersetzungsproducte* und Reflexe tiefer liegender Einwirkung auf die **Blutmasse.** Als solche haben wir die Hautausschläge der Br. mit ihrem allgemeinen Charakter in Verbindung zu bringen. Die hierher gehörigen Zustände sind:

1. *Friesel* mit seiner besonderen Affinität zu dem **rheumatischen** Process, zu den **serösen** und **fibrösen** Häuten, als Begleiter der *acuten Gicht,* des *rheumatischen* Fiebers, der *Pleuritis* und *Peritonitis puerperalis.*
2. *Blutfleckenkrankheit* in ihrem Zusammenhange mit der **Venosität,** Affectionen der *Magen-Darmschleimhaut.*
3. *Rose,* besonders das Pseudo-erysipelas bei Gelenkentzündungen u. s. w.
4. *Nesselausschläge*, durch rheumatische Veranlassungen.
5. *Masern.*
6. *Scharlach.*
7. *Blattern.* Bei den drei letztgenannten Formen mehr wegen der Fiebersymptome, der Gehirnerscheinungen, der Affectionen der Magendarmschleimhaut, der Bronchien, der Lungen u. s. w.
8. *Icterus* als Folge von biliösen Zuständen, Venosität, Leberaffectionen.

Zu **vergleichen** weiterhin: *Fieber*symptome.
oben: fast alle übrigen Theile, äussere wie innere.

Kräfteverhältniss.

Er wollte nicht in die freie Luft, so lieb sie ihm sonst war. (622.)		
In der Stube war es ihm **zu ängstl.** (623.)	— — — — — — — — —	im Freien besser.
Allgem. **Mattigkeit** (624.) (625.) 636. 637. 640.), oder	in den Untergliedmaassen (625.), — —	im Sitzen, weniger im Gehen (637), d. ihn zum Sitzen nöthigt (625.); wenn er liegt, scheints ihm besser (638.); beim Erwachen aus dem Schlafe (640.)
Matt, träge, lass u. schläfrig (626.)		

Wehthun (627.) — — — —	der Arme und Füsse (627.);	beim Arbeiten sinken d. Arme und beim Treppensteig. kann sie kaum fort.
Unfestigkeit, als wenn die Muskeln die Kraft verloren hätten (628.), — — — — — —	in allen Theilen des Körpers,	b. Gehen, vorzügl. n. d. Aufstehen v. Sitze u. beim Anfange des Gehens; b. Weitergehen ward es bess.
Am schwächsten (629.) — —	— — — — — —	b. Gehen im Freien.
Weichlich und üblig, d. Beine matt, schwach im Kopfe, dass er glaubte zu fallen; er keucht, es kommt eine Wärme in die Brust, welche nach dem Kopfe ging (630.); — — — —	— — — — —	in der Stube verlor es sich, erneuerte sich aber i. Freien.
Gleich so müde, dass sie sitzen und liegen musste (631.) — —	— — — — —	wie sie vom Freien in die Stube trat.
Die Kräfte sind gleich weg (632.) — — — — — —	— — — — —	bei der geringsten Anstrengung.
Schwere u. **Müdigkeit** in allen Gliedern (633. 634.), besonders	in den Füssen;	sie kann sie kaum fortbringen (633.)
Centnerschwere (635.) — — —	der Füsse,	wenn er nach dem Essen aufsteht.
Er kann nicht aus dem Bette kommen und möchte liegen bleiben (639.) — — — — — —	— — — — —	früh.

Folgerungen. Offenbar bieten diese Wirkungen nur Nebenanzeigen vermöge ihres symptomatischen Charakters. Sie lassen sich fast alle auf Rückenmarksaffectionen beziehen und kommen als solche entweder als **Neurose** oder bei **Fiebern** vor, besonders wo diese den sogenannten nervösen Charakter an sich tragen. Aber auch als Vorläufer und Begleiter anderer, besonders acuter Krankheiten, wie der Brust- und Bauchentzündungen, des Rheumatismus, der Gicht, gastrischer Uebel können sie bei der Wahl des Mittels, wiewohl nicht gerade entscheidend, eine Stimme abgeben. Jedenfalls müssen sie im Zusammenhang mit andern, besonders den Kennzeichen des Fiebers, betrachtet werden, auf welche wir hiermit verweisen. —

Schlaf und damit verbundene Zustände.

Bald nach dem Erwachen aus dem Mittagsschlafe ist er kränker, alle Krankheitsbeschwerden erhöht, Gemüth verstimmt (641.)

Die eine Nacht schläft er fest bis früh, den ganz. Tag **schläfrig**, d. andere Nacht **unruhig**, Tag darauf munter. (642.)

Ohnmachtsanwandlung m. kalt. Schweiss und Poltern im Leibe (643.) — — beim Aufstehen aus dem Bette.

Sehr aufgelegt zum Gähnen, **öfteres Gähnen** (644. 645.), beständiges, mit vielem Durst (646.) — — — den ganzen Tag (644.); vor dem Mittagessen (646.)

Dehnen und Recken der Glieder (647.), **Schläfrigkeit** (648. 649. 650. 653.) beim Erwachen alle Glieder eingeschlafen (652.) — — — — (Nachmittags;) (647.) gleich nach dem Essen (648.); auch am Tage (649.); den ganzen Tag (651.); wenn er allein ist (653.)

Müde u. doch kann er nicht schlafen; wenn er einschlaf. will, versetzt's ihm den Athem (654.)

Herumwerfen d. Nachts m. Händ. u. Füssen bis 1 Uhr, wie in einer Aengstlichkeit; liegt wie **ohne Verstand** mit kalt. Stirnschweiss, ächzt, darauf Mattigkeit. (655.)

Kann nicht im Bette liegen, es thut ihm Alles weh, worauf er liegt (656.)

Unruhe im Blute, schläft spät ein und nicht fest (657.)

Herumwerfen, kann nicht einschlafen (658. 664. 666.) vor **ängstl. Hitze** und von aussen ist keine fühlbar (658. 664); früh Schläfrigkeit. (664.)

Schlaflosigkeit wegen Unruhe im Blut und **Beängstigung** (659. 661. 663. 667.) d. **Gedank. drängen einer d. andern,** ohne Hitze, Schweiss oder Durst (659.) er musste aufstehn (659.); die Nacht (661.), v. Mitternacht (667.)

Hitzempfindung u. äussere Hitze üb. u. über, ohne Durst, er legt sich von einer Seite zur andern; beim Entblössen sogleich heftiges Bauchweh, kneipendes Stechen oder stechendes Kneipen, wie von hier und dort hintretenden krampfhaften Blähungen; Schlaflosigkeit von einer Menge herzuströmender Gedanken (660.) — — — — — — — Abends sogleich beim Niederlegen, d. Nacht hindurch; vergeht am Morgen ohne Abgang v. Blähungen.

Kann vor Hitze nicht schlafen (662. 663.); Bettdecke zu heiss, b. Aufdecken zu kühl; ohne Durst, fast ohne Schweiss (662) — — — mehrere Nächte.

Schläft erst früh 4 Uhr ein u. träumt dann von Todten (665.)

Kann nicht einschlafen wegen öfterer **schaudriger Empfind. üb. einen Fuss od. Arm,** dann etwas **Schweiss** (668.) — — — — — — — vor Mitternacht.

Nach kurzem Schlafe Erwachen, es wickelt sich in der Herzgrube zusammen, es wird ihr übel zum Ersticken (669.) — — — — — sie muss sich aufsetzen; Abends.

Wimmern im Schlafe (670.) — — nach Mitternacht um 3 Uhr.

Vor d. Einschlafen und b. Einschlafen **Aufschreck.** u. **Zusammenfahr.** (671. 672.), bis zum Erwachen (673.) aus einem Traume und heulet laut auf (674.) — — — — — — jeden Abend (672.)

Erwacht d. Nacht alle Stunden mit Erinnerung des gehabt. Traumes; b. Wiedereinschlafen träumt sie einen andern Traum ebenso lebhaft und ebenso erinnerlich b. Erwachen (675. 676.) — — — — — — —

Sehr unruhige Nacht; **ängstl. Träume** (677. 678.); sie schreit laut auf (677.) um 3 Uhr (677.)

Träumt wachend, es wollte Jemand d. Fenster einwerfen. (679.)

Unruhiger Schlaf m. **verwirrten Träum.,** wirft sich von einer Seite zur and. (680.)

Unruhiger, gedankenvoll. Schlaf (680.)

Nachtwandler - Zustand Mondsüch-

tiger (682.); steht im Traume auf, geht zur Thüre, als wollte sie hinaus (687.)	
Unwillkürlich abgehender Stuhl im **Schlafe** (683.)	
Träume voll **Zänkerei** u. **ärgerl. Dinge** (684.)	
Träumt sehr lebhaft v. ängstlicher u. genau. **Besorg. d. Tagesgschäft.** (685.) — — — — — — —	die ganze Nacht.
Er beschäftigt sich im Traume mit d. Hauswirthschaft (686.)	
(Er macht eine Bewegung d. Mundes im Schlaf, als wenn er kauete.) (688.)	
Aus d. Schlafe geweckt **redet er irre.** (689.) — Nächtl. Irrereden. (690.)	
Delirirendes Schwatzen von zu verrichtenden Geschäften, nachlassend b. Eintritt des Schmerzes (691.)	früh beim Tagesanbruch.
Unter starker Hitze des Körpers und Schweiss (ohne Durst) eine **schreckhafte Phantasie** als hieben Soldat. auf ihn ein, so dass er entfliehen wollte (durch Aufdecken u. Abkühlen vergehend) (692.), — — —	vor Mitternacht (um 10 Uhr).
Zog im Schlafe den Mund herüber u. hinüber, schlug die Augen auf, verdrehte sie, redete irre, gleich als wäre sie munter; sprach deutl., aber hastig, so, als wenn sie sich einbildete, ganz andere Menschen um sich zu haben; sah sich frei um, redete wie mit fremden Kindern u. wollte nach Hause (693.), — —	gegen Abend.
Frühes Aufwachen (694.) — —	d. Nacht.
Er schläft nur vor Mitternacht, dann Munterkeit, aber grosse Müdigkeit im Lieg. in d. Unterschenkeln (695.)	die sich zwar beim Aufstehen erhöht, aber dann bald vergeht..
Der Schlaf **erquickt ihn nicht, Müdigk.** früh beim Erwachen (696.);	b. Aufstehn uud Anziehn vergeht sie.
Schlaf d. ganz. Tag unt. trockener grosser Hitze, ohne zu essen und zu trinken, mit Zucken im Gesicht, unwillkürl. Abgang (6mal) braunen und sehr stinkenden Stuhls. (697.)	

Folgerungen. Die Symptome des Schlafes haben vermöge ihrer physiologischen und semiotischen Bedeutung nur einen untergeordneten Werth und können daher nur in Begleitung anderer Zustände, deren Theil sie constituiren, bei der Wahl Beihülfe leisten. Solche Schlafzustände kommen vor

I. bei **Hyperämieen**, wo sie meist *durch erhöhte* Venosität bedingt sind und zwar

1. bei *Hyperämie* des *Gehirns*, (Entzündung der Substanz und der Häute; Ebriositas, vgl. die eigenthümlichen Delirien S. 685. 686.);
2. bei fieberhafter *Hyperämie* des *Rückenmarks*, welche sich auf das Gehirn fortpflanzt, wie es beim Entzündungsfieber, dem rheumatischen, gastrischen, exanthematischen Fieber, dem Wechselfieber der Fall ist;
3. bei Störungen des Kreislaufs im *Herzen* und den *Lungen* durch Congestion oder Entzündung derselben;
4. bei *Entzündungen anderer Organe*.

II. bei **abnormer Mischung**, wodurch Zersetzung eingeleitet und die Thätigkeit des Gehirns gestört wird, wie

im *Typhus*. Die vielen Delirien, die Art derselben (S. 689. 690. 692. 693.) deuten offenbar auf eine dem Typhus eigne Irritabilitätsform, die vorzugsweise im 1. Stadium vorkommt. In diesem Uebergangszeitraum wird Br. ebenso eine Stelle finden, wie bei dem Stadium der Entzündung, wo auch hier der Zerfall, die Ausscheidung beginnt.

III. bei **Neurose**.

1. Viele *sensitive Leiden der Gehirnnerven*, wie wir deren oben kennen gelernt haben, bringen in ihrem Gefolge die eigenthümlichen Bryonia-Schlafzustände. Desgleichen
2. die *Spinalirritation* mit sympathischer Wirkung auf's Gehirn.

IV. bei überwiegender **Venosität und abdominellen Zuständen**, bei *Leber*affectionen, *gastrischen* und *biliösen* Leiden (641), *Hämorrhoidal-* und *Menstrualbeschwerden* geben diese Erscheinungen Fingerzeige für die Wahl.

Zu vergleichen: *Fieber*symptome.

Anm. S. 643. 660. deuten auf Kolik und Krampfanfälle; 654. 669 auf Schlafzustände bei Hydrothorax, Asthma von Herzleiden. — S. 683. 697. gehören dem Typhus an. Aus 682. u 687. folgert Trinks die Anwendung auf Somnambulismus (?).

Fiebersymptome.

Nachmitt. **Schaudern** dann Hitze, zugleich mit **Frost**; d. Frost (doch waren Arme und Hände wärmer als gewöhnl.),	a. d. Brust und den Armen; (698.)	Ab. schlimmer (698.); früh b. Erwachen (701 702.)
d. Hitze war — — — — — —	im Kopfe. (698.)	
mit **pulsart. klopf. Schmerz** in den **Schläfen** (ohne Durst) (698.); — — — — —		
Nach d. Mittagsschlafe ist er frostig und wüst im Kopfe (699.)		
Er musste mehrmals trinken (700.)	— — — — —	d. Nachts.
Abgestorbensein, Eingeschlafens., Eiskälte, (703), — —	d. Hände u. Füsse.	
Kälte (704.) — — — — —	d. ganze rechte Seite hinunter.	
Frost (705. 706. 707. 711. 714.), Frösteln (709. 710.), viel Schauder (713.) — — — — —	in den Armen (706.) über und über — über d. ganze Haut (709.),	d. ganz. Tag (706.), gegen Ab. (710.), i. frei. Luft (707. 714.), Ab. i. Bette (711.), v. d. Niederl. (712.)
Heftig. **Schüttelfrost** wie in einem Wechselfieber (708.) mit stechendem Schmerz in der l. Seite über der Hüfte, als wolle sich da ein Eitergeschwür zusammenziehen, doch ohne Durst u. ohne nachfolgende Hitze (708.)	durch d. ganz. Körper	der sie zum Niederl. nöthigte.
	— — — — —	nach einem Gange in freier Luft (715.), im Freien fror sie nicht (715.)
Unter einer plötzlichen allgemeinen Hitze Frostempfindung (716.)		
Starker **Durst** (er musste viel Kaltes trinken) mit innerer Hitze, äusserl. nicht heiss anzufühlen. (717.) — — — — — —		
Grosser Durst (718.); Durst ohne äussere Hitze (719.); Gefühl v. Hitze im Gesicht mit Röthe u. Durst. (720.) — — — —		

Flieg. **Hitze** (721.); Hitze (722.)	im Innern d. Körpers (besond. im Unterleibe (722.)	
Hitze im äussern Ohr, darauf Schauder und Schüttelfrost (723.)	in den Schenkeln (723.)	Abends (723.)
Fieber, Niederleg.; **Frost, Gähnen, Uebelk.** dann **Schweiss** ohne Durst (724.)	— — — — —	v. Abends 10 b. früh 10 Uhr. (724.)
Fieber, Vormittags Hitze (mit Durst); nach einigen Stunden (Nachmittags) Frost ohne Durst mit **Gesichtsröthe** u. entferntem **Kopfw.** (725.)		
Jählinge trockene Hitze b. jedem Geräusch (726.)	— — — — —	und jeder Bewegung. (726.)
Hitze in öfteren Anfällen, als wenn sie in heisses Wasser träte (727.)	an den Untergliedmaassen. (727.)	
Heisse rothe Back. m. Schüttelfrost über und über, Gänsehaut, Durst (728.);	— — — — —	Abends (728.)
Erst **Durst** dann **Durstlosigk.** b. kalten Händen u. Füssen. (729.)		
Abends wird's ihr schleimig im Halse, sie bekommt Durst (730.)		
Heftiger (731.), grosser (732. 734.) starker Durst, sie muss viel trinken, das Getränk beschwert sie nicht (733.);	— — — — —	früh beim Aufstehn (734.)
Vom Biertrinken vermehrt sich d. Durst. (735.)		
Blos **innerl. Hitze** m. unauslöschl. Durst (736.); Hitze ohne Durst (738.); Hitze am K. ohne Durst. (739.)		
Ausserord. Wärme i. d. Geg. d. Herzgr. macht heftig. Durst (nicht Trockenheit im Halse(737.)		
Etliche Male trockne Hitze (740. 741. 742. 743. 744.)	im ganz. Körp. (740.) im Kopfe (742.); zur Stirn heraus (743.); im Gesichte (744.)	früh (740. 742.); Nachts (741.); Vormitt. (743.); gegen Abend (744.)
Ein rother, runder, heisser Fleck (745.)	an der Backe auf d. Jochbeine.	— — — —

Innerlich starke Wärme, d. **Blut scheint i. d. Adern zu brennen** (746.)		
Rother Urin (747.)		
Er geräth leicht i. **Schweiss** (748. 755.)		
Er schwitzt. (749. 761.) — —	— — — — —	bei geringer Anstrengung (748. 755.); auch d. Nachts b. Gehen in kalt. Luft (748.), über u. über (749.); gegen Morgen (751. 761.)
Warmer (750.) Schweiss (750. 751. 752. 754.) — — —	in den Handtellern (750.); Füssen (751.)	früh (752.); b. Essen (754.)
Ein ängstlicher, den Schlaf hindernder Schweiss (753.)		
Heftiger Schweiss (756. 758.) —	des ganzen Körpers, auch d. Kopfs (756.);	b. Liegen im Bett (756. 757.) bei Tag u. Nacht (757.)
Heftiger Nachtschweiss, 20 Nächte hintereinander (759. 760.) —	— — — — —	Nachts von 3 Uhr an (759.)
Sauerriech. starker Schweiss während eines guten Schlafes (762.) — — — — — — — —	— — — — —	in der Nacht. (762.)
Um 3 Uhr Nachts vor d. Schweisse Durst, dann 4stündiger süsslich sauerriechender Schweiss, vor dessen Ende **Kopfweh** drückend ziehend. Art, i. **Wüstheit** verwandelt (763.) — — — —	— — — — —	nach dem Aufstehen.
Plötzliches Erwachen Nachts 3 Uhr, gelinde Ausdüftung bis z. Morgen, mit ruhiger Rückenlage, wenig Schlummer, Trockenheit des vorderen Mundes und der Lippen, ohne Durst (764.)		
Gelinde Ausdünstung im Bett (mit Schlaf von 12—3 Uhr (765.)	— — — — —	vom Abend bis früh.
Irrereden v. Geschäften (766.) will mehrmals aus dem Bett entspringen. (767.)		

Folgerungen.

a. Symptomatische Fieber.

Wenn wir das Wesen des Fiebers genauer betrachten, so finden wir, dass es meist nur ein *Reflex eines örtlichen Leidens auf das Centralnervensystem und auf die ganze Blutmasse* ist und dass es im Grunde eigentlich nur im Allgemeinen darstellt, was die Entzündung im Speciellen und Oertlichen. Die vorwiegende **Venosität,** die beginnende **Zersetzung** und **Metamorphose,** welche sich bei den der Bryonia eigenen Entzündungsformen und Stadien zeigte, sowie der damit zusammenhängende Irritabilitäts- und **Sensibilitäts**charakter kommen ganz in derselben Maasse auch bei den Fiebererscheinungen der Bryonia vor, welche ohne den asthenischen Charakter zu tragen, doch weit entfernt von dem synochalen sind, wie uns z. B. schon die Schlaf- und Deliriensymptome beweisen. Um nun die Fiebersymptome richtig zu würdigen, müssen wir sie als **reflectirte Erscheinungen** mit den Localleiden zusammenhalten, da sie für sich gewissermassen in der Luft schweben würden. Durch solchen Vergleich aber erringen wir auch wieder einen längst erwarteten Aufschluss über jene örtlichen Kopf-, Brust-, Bauchsymptome u. s. w. und es ergeben sich hieraus eine Menge neuer Krankheitsformen, die erst jetzt in Uebereinstimmung mit dem allgemeinen Charakter der Bryonia treten. Bei der Mittelwahl müssen daher sowohl die örtlichen, als die Fieberwirkungen der Zaunrebe vorhanden sein, wenn dieselbe angezeigt sein soll. Wir finden unter dieser Bedingung und Voraussetzung die Bryonia angezeigt:

I. Bei **Entzündungs**fiebern: bei Entzündungen des Gehirns und der Gehirnhäute, der Augen; in Angina, Gastritis, Peritonitis, besonders der puerperalis, für welche sehr viele Fiebererscheinungen sprechen; in Bronchitis, Pleuritis und Pneumonie, mit den nervösen Erscheinungen des Fiebers; in Mastitis; in Entzündungen der Gelenke, Muskeln, Bänder, des Periosts, des Zellgewebes u. s. w., in Folge von Gicht u. s. w.

II. Bei **katarrhalischen** Fiebern, in Affectionen der *Nasen- u. Bronchialschleimhaut,* bei *Grippe*, in Fiebern, die mit der *Magen- und Darmschleimhaut* zusammenhängen (sogenannten gastrischen und Schleimfiebern).

III. In **venösen** und **biliösen** Fiebern in Folge von Leberaffectionen, Retention der Galle im Blute u. s. w., auch in *gastrisch-biliösen Fiebern.*

IV. In **exanthematischen** Fiebern, wo Ausschlag und Fieber zusammen das Mittel indiciren.

V. in **rheumatischen** Fiebern, (vgl. die Schweisssymptome, den sauern Schweiss S. 762. u. 763. mit den eigenthümlichen Gliedersymptomen); besonders auch in rheumatisch-gastrischen Fiebern mit heftigen Congestionen.

b. Selbständige Fieber.

Ausser diesen mehr symptomatischen Fiebern kann man noch zwei Arten des Fiebers aufstellen, bei denen das **Centralnervensystem** mehr **ursprünglich afficirt** scheint, das **Wechselfieber** und den **Typhus,** wenn auch anzunehmen ist, dass es Wechselfieber giebt, bei denen die **Spinalirritation** auch nur von *Localleiden* abhängt, wie von Affectionen der **Milz, Blase,** welche intermittirende Zustände lieben; und wenn ferner auch beim Typhus vielleicht und wahrscheinlicher die Beschwerden mehr von einer **verdorbenen und qualitativ abnormen Blutmasse** abhängen. Die Erscheinungen der Bryonia sprechen aber, alle theoretischen Erörterungen bei Seite gesetzt, für eine reiche Thätigkeit des Mittels in beiden Fieberarten:

I. Im **Wechselfieber.** Der Typus des Wechselfiebers ist nicht so charakteristisch ausgezeichnet und die Rückenmarksaffection tritt zu wenig in den Vordergrund um Bryonia für die reinen Wechselfieber zu bestimmen, zumal auch die Wirkung des Mittels sich auf Organe erstreckt, welche leicht Wechselfieber erzeugen können, z. B. Milz, Leber, Harnblase u. s. w. Sie passt daher bei Intermittens mit **pleuritischen, venösen, gastrischen, rheumatischen** Erscheinungen u. s. w. Der Frost spielt dabei eine Hauptrolle. —

II. Im **Typhus,** besonders in dem Uebergangsstadium; mit **gastrischer, biliöser, pituitöser** Natur; mit Complication von Leiden der **Brustorgane;** in der versatilen Form, mit **erhöhter Sensibilität** (vergl. die Delirien, Schlafsymptome); bei Aufnahme irritirender Stoffe im Blute, wie beim Milchfieber, beginnender Pyaemie und dadurch bedingten nervösen Erscheinungen. —

Ueberhaupt aber wird man sich behufs der Wahl der Bryonia bei allen Fiebern nicht an den für sich weniger bedeutsamen Fiebererscheinungen allein halten können, sondern an dem ganzen Bilde dieses Mittels, welches, was das Fieber anbelangt, vervollständigt wird durch Vergleichung folgender Symptome: des Kopfes. (— Congestivzustände), der Lippenparthieen (— Hidroa, Aphthen), der innern Mundparthieen (Zungenbeleg, Durst, Trokkenheit, Geschmackssymptome), des Magens (Appetit, Aufstossen u. a. gastrische und biliöse Symptome), des Darmkanals u. Stuhls (die Symptome der Gastro-enteritis und der Peritonitis puerperalis lernen wir erst durch Zusammennehmen der fieberhaften und loca-

len Beschwerden kennen, so die charakteristische Verstopfung), der Harnbeschwerden (diese werden erst durch das Fieber für uns wichtig), der Nasen- und Bronchialschleimhaut (Hustenart besonders charakteristisch), der Brust (die Complication von kartarrhalischen und entzündlichen Leiden mit Pleuritis, Pneumonie ist sehr bezeichnend für Bryonia und kommt häufig vor, z. B. im Typhus mit dem Charakter der Venosität, Zersetzung), des Herzens (— Congestivzustände), des Rückens und der Glieder (— sowohl der rheumatischen als der Spinalirritationssymptome wegen bei allen Fiebern wichtig), der Haut (für die exanthematischen Fieber entscheidend; für Miliaria, vergl. die Schweisssymptome), des Kräfteverhältnisses und des Schlafes, welche nur im Zusammenhange mit den Fiebern Werth haben, aber die Wirksamkeit der Bryonia für die bestimmten Fälle genau charakterisiren. Durch Zusammenstellung aller dieser möglichen Combinationen kann man sich die Varietäten des Fiebers selbst denken, bei welchen die Zaunrebe angezeigt ist. Den **hyperämischen, nervösen,** (congestiv-nervösen), **rheumatischen** und **gastrischen** Charakter des Fiebers aber wird man auch ohne Commentar und ohne Vergleichung schon aus den obigen Fiebersymptomen selbst herauslesen.

Geist und Gemüth.

Bedenklichkeiten, **Befürchtung** (768.)

Beängstigung im ganzen Körper, die ihn immer zu etwas hintrieb u. wo er hinkam fand er keine Ruhe (769.)

Aengstlichkeit es ist ihr bange vor der Zukunft (770.)

Sehr **reizbares,** zu **Schreck, Furcht, Aergerniss** sehr aufgelegtes Gemüth (771.)

Sehr ärgerlich und zum **Zorn** geneigt (772.)

Erst **Niedergeschlagenheit, dann Heiterkeit** (773.)

Niedergeschlagenheit (774.)

Viel **Weinen** (775.)

Gemüth zugleich zornig, ärgerlich, weinerlich (776.)

Aergerlich, glaubt mit ihrer Arbeit nicht fertig zu werden, ergriff immer das unrechte Stück, **will stets etwas Anderes nehmen,** dann pressend drückender Kopfschm. in der Stirn (777.)

Missmuthig, zanksüchtig (778.)

Mürrisch Alles mit **Verdruss** ansehend (779.)

Uebergeschäftigkeit, sie will gar zu viel vornehmen und arbeiten (780.)

(Heftiger Missmuth, Unaufgelegtheit zum Denken, **Abspannung der Geisteskräfte** (781.)

Folgerungen. Die innere Wahrheit dieser psychischen Erscheinungen ergiebt sich aus der Uebereinstimmung derselben mit den physischen Wirkungen:

1. Auf den Zusammenhang mit **venösen** Zuständen, besonders des Unterleibes deutet die aus den S. 768. 769. 770. 774. 775. ersichtliche Schilderung des *melancholischen* Temperaments.
2. Die Störungen der **Gallen**absonderung, der **Leberbeschwerden**, das **biliös-abdominelle** Moment, welche der Bryonia eigen sind, werden ergänzt durch die dem *cholerischen* Temperamente beikommenden Störungen des Gemüths, vgl. S. 772. 776. 778. 779.
3. Vorwaltend ist eine mit dem **nervösen** Charakter zusammengehende *sensible Reizbarkeit* (S. 771. 773. 777. 780.), welche das *weibliche Geschlechts- und Gemüthsleben* (daher Br. in vielen Frauenkrankheiten) trefflich charakterisirt, aber auch gewissen Krankheitsformen selbst eigen ist.

Endergebniss:

Allgemeine Charakteristik der Bryonia.

Wenn wir das obige Detail zu einem Gesammtbilde vereinigen, so ergiebt sich folgende allgemeine Charakteristik der Bryonia-Krankheit.

A.

Physiologischer Charakter.

I. 1) Der Grundzug aller Wirkungen der *Bryonia* ist: **Reizung der vasomotorischen Thätigkeit.**

2) Diese erscheint vorwiegend in den Bahnen des Venensystems und im Bereiche des Capillargefässsystems, auch hier wieder vorwiegend im venösen Antheil desselben.

3) Diese Reizung der Gefässthätigkeit geht Hand in Hand bei der *Bryonia* mit Reizung der Empfindungsnerven.

Möglich, dass die *Bryonia* durch directe Veränderung der Blutmasse oder sonst primär auf die Empfindungsnerven und erst dann auf die vasomotorischen wirkt; aber auch secundär wird diese Reizung der Empfindungsnerven jedenfalls mit der Erhöhung des Gefässlebens zusammengehen.

4) Als erster Grad jener Reizung der vasomotorischen Thätigkeit durch die *Bryonia* erscheint die Vermehrung der **Blutbewegung,** als zweiter die Blutüberfüllung und Stockung in den Gefässen, besonders die venöse (ob in Folge von Contraction der vasomotorischen Nerven durch Reizung der Empfindungsnerven reflectirt? oder primär?); als dritter die Wirkung auf die Blutmasse selbst, als Entzündung, oder sonstige Umänderung der **Metamorphose**.

Die **Stase** mit ihren Rückwirkungen und Ausgängen scheint das meist verbreitete Moment der *Bryonia* zu sein charakterisirt durch den Antheil des Venensystems (zum Unterschiede von dem arteriellen *Aconit*), durch die sensible Reizung, welche in Begleitung besonders der Venenaffectionen vorkommt, und durch die **plastische** Richtung (wieder zum Unterschied von der sonst verwandten *Belladonna*). Dass die Stase oft nach aussen hin als beschleunigte Blutbewegung erscheint und dass ihr diese meist vorangeht, ist bekannt. Fieber ist nur eine allgemeine Stase. — Es versteht sich übrigens von selbst, dass die obigen drei Grade nur ideelle sind, d. h. nicht in der Wirklichkeit als Stadien sich in der Erscheinung kund geben müssen.

II. Aus diesem Grundverhalten erklärt sich auch der Reactionscharakter der *Bryonia*.

1) Sie eignet sich insbesondere für Mittelzustände und Uebergangsbildungen, theils was den Antheil des Nerven- und Blutgefässsystems, theils was die Umwandlung aus den Erregungszuständen zu Bildungsformen betrifft. Daher passt sie für erethische Zustände, bei denen eine gewisse Beweglichkeit des Blutes (erhöhte Irritabilität) mit vermehrter Empfindlichkeit des Nervensystems (erhöhte Sensibilität) obwaltet; für solche, welche zwischen synochalen und venösen mitten inne stehen, aber auch in der Folge des Verlaufs für denjenigen Zeitpunkt, wo ein mehr ausgesprochener synochaler oder erethischer Charakter in den mit Blutzersetzung zusammenhängenden nervösen übergehen will.

Es hängt das wahrscheinlich mit der eigenthümlichen Beziehung der Bryonia zusammen, welche sie zu denjenigen Lebensäusserungen hat, die, von abnormer Bewegung des Gefässsystems ausgehend, im Begriff sind die demnächst eintretende Folge davon, nämlich die Blutumwandlung, zu erfahren. Daher eignet sich die Bryonia ebenso für diese Uebergangsstadien in den Fiebern, wie in den Entzündungen beim zweiten Stadium, wo die Metamorphose (Ausschwitzung u. s. w.) beginnt.

2) Da wir diese eigenthümlichen Schwankungszustände

der Erregbarkeit auch im kindlichen Alter, beim weiblichen Geschlecht überhaupt und ganz besonders bei Schwangerschaft und Wochenbett, beim melancholischen und cholerischen Temperament, bei nervösen, galligen Constitutionen finden, was jedenfalls mit der hier überall überwiegenden **Venosität** zusammenhängt, so werden diese individuellen physisch-psychischen Zustände ganz besonders der Zaunrebe entsprechen.

III. Besondern Aufschluss geben über diese Grundbeziehungen

a) die Schmerzen, welche die *Bryonia* hervorruft. Es sind dies in der Reihenfolge der Häufigkeit

1) Stechen (spitzig, stumpf, brennend, brennend-juckend, reissend, schneidend	= Affection der serösen Häute, Haut, Drüsen: *Entzündung*,
2) Drücken (wühlend, zusammenkneipend, klemmend), u. d. Abarten: Pressen (zusammen-, auseinander-, heraus-), Spannen,	= Affection der Gefässe: *Congestionen*, *Entzündung*, *Exantheme*, *Geschwüre*, *Exsudate*.
3) Ziehen (zusammen-) und die Abarten: Zucken, Reissen (ruckweis, zuckend),	= Affection der Nerven: bes. *Neurosen*, der fibr. Häute: *Rheumatismen*, *Gicht*.
4) Pochen	= Affection der Gefässe: *Congestionen u. s. w.*
5) Jucken u. die Abarten: Grimmen, Beissen, Krabbeln, Kratzen . . .	= Hautaffection: *Exantheme*, *Geschwüre*.

6) Brennen (stechend) = Affection der Schleimhäute, Gefässhaut, äusseren Haut: *Congestion*, *Katarrh*, *Entzündung*.

7. Klammschmerz (Klemmen) = Affection der Nerven, Muskeln, fibr. Häute: *Neurosen*, *Rheumatismen*, *Gicht*.

8) Kneipen (zusammenziehend) = Affection d. Nerven, Muskeln: *Neurosen*.

9) Wundheitsschmerz (Schneiden? Schründen, geschwürig) = Affection der Haut u. Schleimhäute: *Entzündung*, *Exantheme*, *Exsudate*, *Geschwüre*.

10) Zerschlagenheitsschmerz. = Affection der Muskeln, Nerven, fibr. Häute, Knochen: *Neurosen*, *Rheumatismen*.

11) Verrenkungsschmerz = Affection der Knochen: *Rheumatismus*, *Gicht* (Gelenkaffectionen).

b. Auch die eigenthümlichen Umstände, unter denen Verschlimmerung eintritt, sind bezeichnend:

Es sind: Bewegung und Druck (s. *Hyperämieen*), freie Luft (s. *Katarrh*, *Rheumatismen*, *Gicht*), die Abend- und Nachtzeit (s. *Hyperämieen*, *vegetative Zustände*). Diese stehen im Zusammenhang ebensowohl mit den Erscheinungen, als den veranlassenden Umständen (der Aetiologie).

B.

Aetiologie.

Alle die **Blutbewegung erregenden** Momente werden denen der *Bryonia* ähnliche Erscheinungen hervor-

rufen, wie: Aerger, Zorn (venöse, *biliöse* Zustände, *Hyperämieen*, *Fieber*), übermässige Anstrengungen (Krankheiten der Muskeln, Gelenke, *Hyperämieen*, *Fieber*); ferner die reizenden Einwirkungen der freien Luft: Erkältung, besonders von trockner Kälte und Wind (*Rheumatismen*, *Katarrhe*); ebenso was **Stockungen** besonders **venöser** Art hervorruft, eine sitzende Lebensweise (*Plethora* und ihre Folgen). Desshalb sind auch diese veranlassenden Momente mit maassgebende Anzeigen für die Wahl der Zaunrebe.

C.

Oertlichkeitsbeziehungen der Bryonia-Krankheit (Anatomie).

Die *Bryonia* hat ihre besondern anatomisch-physiologischen Beziehungen:

1) zu dem **Venen- und Capillargefässsystem** und **zur Blutmasse selbst** (vergl. *Stase*, *Metamorphose*, *Fieber*).

(Dieses ist die Hauptwirkung und die meisten der folgenden Beziehungen sind nur localisirte Affectionen der Blutbewegung und Blutveränderung.)

2) zu dem peripherischen, aber auch centralen Nervensystem (Gehirn, Rückenmark, Spinalnerven, N. trigeminus, Ganglien) (vergl. *Neurosen*);

3) zu den serösen Häuten (Pleura, Peritonaeum, Gehirnhaut (vergl. *Entzündung*, *Exsudate*);

4) zu den Muskeln und fibrösen Häuten (Sehnen, Bänder, Neurilem, Periost, insbesondere Gelenkapparat, (vgl. *Rheumatismus*, *Gicht*, *Muskelanstrengungen*);

5) zu den Schleimhäuten (Mund, Magen-Darmkanal, Auge, Nase, Ohr, Kehlkopf, Trachea, Bronchien, Lungen, Uterus, Harnorgane) (vergl. *Katarrh*);

6) zum lymphatischen System und Drüsenapparat (vergl. *scrophulöse* Affectionen).

7) zum gallenabsondernden Apparat (Leber, Gallenblase) (vergl. *biliöse* Zustände und *Leber*affectionen);

8) zur Haut und

9) zum Zellgewebe (vergl. *Exantheme*, *Geschwüre*).

Anm. Die Beziehungen zur Milz gehören wahrscheinlich zu denen des Venensystems.

D.

Krankheitsformen.

Aus dem physiologischen Grundverhältniss (A.) zusammen mit dem ätiologischen (B.) und anatomischen (C.) Charakter der *Bryonia* ergeben sich folgende, in innigster Beziehung zu einander stehende pathologische Zustände:

I. Einwirkung auf die **Blutbewegung**, vermehrte Bewegung und Blutüberfüllung: **Hyperämie.**

1) *Congestionen*, veranlasst durch erregende und erhitzende Momente und dergl., in den Venen- und Capillargefässen (des Hirns, Rückenmarks, Unterleibes, der Beckenorgane, der Athmungsorgane u. s. w.).

Anm. Hierher gehört auch die allgemeine *venöse Hyperämie*, *Plethora venosa*, s. unten.

2) *Blutungen* durch gleiche Veranlassung, aus dem Parenchym und den Schleimhäuten (der Nase, Lungen und des Uterus).

3) *Neurosen*, ebenfalls bedingt durch abnorme Blutbewegung, Stockung, Hyperämie innerhalb der Nervensubstanz, veranlasst durch erregende Momente in den Centraltheilen sowohl (als *fieberhafte Erregung*, *Spinalirritation*), wie in den Ganglien und peripherischen Nerven (des Kopfes, des Gesichts, der Zähne, des Magens — *Cardialgie*, der Därme — *Kolik*, der Leber — *Hepatalgie* u. s. w.), Affection des Vagus — *Keuchhusten*.

II. Einwirkung auf die **Blutmasse** selbst im Zusammenhang mit abnormer Blutbewegung und Ueberfüllung: **Mischungsveränderungen.**

1) *Entzündungen* und *entzündliche Zustände*, veranlasst durch erregende Momente, Einwirkung der freien Luft, heftige Bewegung, Anstrengung, mit überwiegendem Antheil des Venensystems (und der Nerven), acute und chronische:

a) des Parenchyms: des Gehirns und der Häute, der Leber, des Uterus u. s. w.;

b) der serösen Häute: *Pleuritis*, *Pericarditis*, *Peritonitis*;

c) d) e) der Haut, des Zellgewebes, der Drüsen;

f) der Schleimhäute, als *Katarrh* (katarrhalische Entzündung): der Nase, des Mundes, des Kehlkopfes, der Bronchial-Lungenschleimhaut (*Grippe*); Harnblasen-, Uterus-, Magendarmschleimhaut; *gastrische* Zustände und Fieber, *Schleimfieber*;

g) der Sehnen und fibrösen Häute, als entzündlicher, erethischer *Rheumatismus* (oder rheumatische Entzündung), bedingt durch reizende Einwirkung der unterdrückten Hautausdünstung auf die Blutmasse; vergl. auch *Gicht*.

2) *Ausschwitzungen*, aus gleicher Ursache wie die Entzündungen, Folgen localer oder allgemeiner Hyperämie

a) *Exsudate* als Ausgänge der Entzündung, *seröse*, besonders in den serösen Häuten: *Hydrops acutus; serös-albuminöse* in den Schleimhäuten als: *katarrhalisches* Exsudat;

b) *lymphatische* Ablagerungen in den Drüsen: *scrophulöse* Affectionen;

c) *typhöse* Infiltrationen, s. Fieber;

d) *exanthematische* Bildungen.

3) *Fieber* mit Veränderungen in der Blutmasse bis zur Zersetzung. *Typhus* in den ersten Stadien. — *Wechselfieber* im Zusammenhang mit Leber-, Milz-, Rückenmarksaffectionen hyperämischer Art. — (Die symptomatischen Fieber vergl. bei den localen Zuständen.)

4) *Venosität*, allgemeine: Plethora venosa oder die abdominelle Hämorrhoidal- und Menstrualplethora, in Folge erregender Momente (Kost), sitzender Lebensweise; die *Albuminose* Engels, welche die bekannte *venöse* Beschaffenheit des Blutes giebt. Sie bedingt secundär: *Congestionen*, *Blutungen*, *Neurosen*, *Entzündungen*, *Exantheme*, häufig auch *Katarrhe*, insbesondere den *gastrischen*. Sie ist aber auch Veranlassung zu

a) den *biliösen* Zuständen: *Krankheiten der Leber und des Gallenapparats*, und

b) zur *Gicht*, den derartigen Affectionen der fibrösen Häute, Gelenke u. s. w. mit dem erethischen, entzündlichen Charakter.

(Nur für diese Gichtformen, welche in Uebereinstimmung mit dem allgemeinen Bilde der Bryonia stehen, wird daher dieses Mittel passen.)

E.

Zu besserer Uebersicht mögen nun hier noch die Krankheitsformen zusammengestellt werden in

Topographischer Anordnung.

1. Kopf.

Gehirn und seine Häute.	Congestion, Entzündung, Typhus, Hydroceph. acutus, Sensitive Beschwerden, Neuralgie, Hemicranie.
Schädel.	Rheumatismus.
Gesicht.	Entzündliche Prosopalgie, Neurose, Rheumatismus.
Augen.	Congestion, Entzündung oder Katarrh, Neurose.
Ohr.	Congestion, Entzünd. o. Katarrh, Geschwulst, Neurose.
Nase.	Blutung, Ozaena, Schnupfen.
Lippen.	Hidroa, Aphthen.

Mund.	Gastr. biliöse, entzündl. Symptome.
Zähne.	Congest. / Entzündl. / Cariöser / Rheumat. } Zahnschmerz.

2. Hals.

Gaumen.	Angina faucium et tonsillaris, Entzündung oder Katarrh.
Kehlkopf.	Laryngitis.
Luftröhre.	Tracheitis, (Grippe,) Chron. Katarrh, Keuchhusten, Krampfhusten.

3. Brust.

Aeuss. Brust.	Rheumatismus, fieberlos. Seitenstich.
Pleura.	Pleuritis muscularis et serosa.
Bronchien.	Bronchitis.
Lunge.	Pneumonia, Hydrothorax, Haemoptoe u. hämoptoische Infiltration, Tuberculosis u. entzündliches, hydropisches Asthma, Acute Zustände der Tuberkulosen.
Herz.	Venöse Stockungen im Kreislauf.
Herzbeutel.	Pericarditis.
Brustdrüse.	Mastitis u. hyperämische Zustände beim Stillen und Entwöhnen.
Zwerchfell.	Entzündung.

4. Bauch.

Magen.	Congestion, Entzünd. o. Katarrh (gastr. Zustand), Cardialgie (congestiv-venöse).
Darm und Bauchfell.	Congestion, Entzündung, Peritonitis, puerperalis, muscularis, serosa, Enterodynie, Hydrops acutus, Ileus? (Typh.) Durchfall, Verstopfung.
Leber u. Milz.	Congestion, Entzündung, Biliöse Zustände.
Harnblase.	Congestion, Entzündung oder Katarrh. (Dysurie.)
Nieren.	Congestion, Bright'sche Krankheit.

5. Becken.

Ovarium. Hyperämie (Phlebitis?)

Uterus. Acute Menstruationsanomalien u. Folgen.

6. Rücken, äusserer Hals und Nacken.

Neuralgie, entzündl.,
Rheumatismus,
Hyperämie (Menstruations- und Hämorrhoidalbeschwerden),
Spinalirritation.

7. Extremitäten.

Rheumatismus (Lumbago, Ischias),
Arthritis acuta et chronica,
Muskelentzündung,
Gelenkentzündung,
Haut- u. Zellgewebentzündung.

8. Haut.

Friesel,
Blutfleckenkrankheit,
Rose (Pseudoerysipelas),
Urticaria,
Icterus,
(Morbilli,
Scarlatina,
Variolae.)

9. Allgemeine Affectionen.

Fieber: Typhus, Intermittens; (Entzündliche, katarrhalische, — gastrische, — venös-biliöse, exanthematische, rheumatische, gichtische Fieber.)

NB. Die speciellen Indicationen hierzu sind nun in der obigen Symptomatik enthalten, auf welche stets bei der Wahl zurückgegangen werden muss.

II.

Beispiel für die synthetisch-analytische Bearbeitung.

Die Wirkungen

des

Rhus toxicodendron

(Giftsumachs)

nach

Hahnemann's reiner Arzneimittellehre.

Bd. II. S. 361—417.

A.

Bei einem ersten Durchlesen der verzeichneten Krankheitserscheinungen tritt uns schon ein gewisser Zusammenhang als allgemeiner Grundcharakter der Wirkungen des Wurzelsumachs entgegen. Wir finden hier nämlich folgende Züge*):

Gedankenabwesenheit. Betäubungsschwindel. Wüstheit, Dummheit, duselig, schwach, eingenommen im Kopf; Denken fällt schwer; Geistesabspannung; langsamer Ideengang; Vergesslichkeit, Gedächtnissschwäche; stupid; in Gedanken; Betäubungsschmerz; Kopf voll, schwer, drückend, düster; Gehirn wie zerrissen, wie nach einem Branntweinrausch, wie zerschlagen; Schwappen, Schwanken im Gehirn; Graben im Kopf.

Schmerz, wie eingeschlafen in den Nackenmuskeln. — Wie geschwürig auf dem Kopf.

Gesichtsblässe; krankes Ansehn; eingefallene, blaue Ränder um die Augen; spitze Nase; Gesicht entstellt, verzogen.

Gesichtsschwäche; Flor vor den Augen; Gegenstände erscheinen bleich. — Schwere und Starrheit wie Lähmung in den Augenlidern.

Dürre, trockne Lippen.

Trockenheit der Zunge, im Halse. Durst. Geschmack faul, scharf, bittersauer, fettig, schleimig, fad. Appetitlosigkeit mit Leere im Magen. Ekel-Schauder. Ueblichkeitsschütteln. Ueblichkeit u. Wabblichkeit. Kriebeln im Magen.

Bangigkeit im Unterleib, mit Aufblähung; nach dem Essen Schwäche im Kopf und Schwindel. Ausserordentliche Schlafsucht nach dem Essen; Schauder, matt und schwindlich.

Beklemmung in der Herzgrube; Athemversetzung.

Herandämmern in den Hypochondern mit Angst, als stünde der Tod bevor. Nach Verkältung Krämpfe in der rechten Seite des Unterleibes bei wimmerndem, zagendem, untröstlichem Gemüthe. Lähmungsartiger Zustand des Afterschliessmuskels.

Fast krampfhaftes Niessen.

*) *Wir haben uns hier, wo die specielle Ausführung nicht nöthig ist, alle sprachlichen und formellen Abkürzungen insoweit erlaubt, als sie der objectiven Auffassung keinen Eintrag thun. Die Reihenfolge Hahnemanns ist absichtlich beibehalten.*

Gefühl von Herzschwäche, Herzzittern.

Die Milch vergeht in den Brüsten.

Zusammenschnürung, Beklemmung der Brust; kurzer Athem mit Gliederschwäche. Wie gefühllos in der Brust, taub und boll. Kurzathmigkeit, zum Ersticken; ein Zuschnüren der Luftröhre; Kitzelhusten mit Athemverkürzung; keuchender Husten.

Linke Schulter wie gelähmt. Schmerz im Genick wie Blei. Zerschlagenheit im Kreuz, Schwere, Drücken.

Zittern im Arme (muss die Arme sinken lassen), der Glieder nach dem Gebrauche. Kraftlosigkeit und Steifheit der Vorderarme und Finger bei Bewegung. Kälte der Vorderarme; wie zerschlagen. Empfindung auf der Haut des Vorderarms wie mit Wolle gerieben oder mit einem Messer aufgeschabt, mit Kältegefühl. Finger wie eingeschlafen, taub, mit Kriebeln; krampfhaftes Einwärtsziehn. — Oberschenkel wie zerschlagen, wie Lähmung in den vordern Muskeln; Zucken, mit Zittern der Kniee; nach dem Gehen Brummen u. Summen in den Knieen und Kniekehlen. Steifigkeit. Kälte am linken Schienbeine. Taumeln. Ziehen im Fuss wie Lähmung. Zentnerschwer in Kniekehlen und Waden. Ungemeine Mattigkeit in den Unterschenkeln, schwer und zerschlagen, wie gelähmt; krampfhaftes Wadenziehen und Klamm. Wie Dröhnen in den Unterschenkeln mit Unruhe darin. Kriebeln in den Füssen, in den gelähmten Theilen. Abgestorbenheit u. Taubheit des Unterfusses, wie von Holz; krampfhaftes Zusammenziehn der Fusssohlen und Zehen. — Lähmung der Untergliedmaassen; schleppender und langsamer Gang.

Einschlafen der Glieder, worauf er liegt. Wie Zittern in Armen und Beinen auch in der Ruhe. Zucken der Glieder, einzelner Muskeln. Grosse Mattigkeit im ganzen Körper; wie wenn die Knochen weh thäten; Schwäche, zerschlagen; übernächtig; Arme und Beine halbseitig zusammengezogen. Hang zum Liegen; kann nicht ausser dem Bette dauern, muss sich stundenlang hinlegen, um Kräfte zu sammeln; beim Liegen Ziehen in allen Gliedern. Müdigkeit, im Sitzen am schlimmsten, bei Bewegung vermindert. Lähmung am ganzen Körper, in allen Gelenken. Taumel, kann nicht aufrecht stehn.

Ohnmacht bei Besinnung, ohne Herzschlag, mehr kalt als warm.

Schlafsucht; — Schläfrigkeit, auch am Tage, mit Aengstlichkeit, Unruhe, Traurigkeit. Unruhe beim Tagschlaf. Bewegen und Spielen der Finger und Hände im Schlafe. — Vieles heftiges und krampfhaftes Gähnen mit Gefahr des Ausrenkens im Kiefergelenk. Unruhiger, unterbrochener Schlaf mit Herumwerfen, Aengstlichkeit. — Nach dem Erwachen aus dem Schlafe mit Convulsionen Geschrei über ungeheures Kopfweh und Gefühl, als ob die Glieder ausgerenkt würden. Schlaflosigkeit mit und ohne Schweiss und Hitze. Aengstliche, fürchterliche Träume; halblaute Delirien. Schlafsucht mit mühevoller Träumerei; möchte im Gehen einschlafen; unangenehme Gedanken

und Einfälle im Schlafe. Schlaf nicht erquickend. Grosse Bangigkeit die Nacht. Irrereden im Schlafe. Erschreckens-Erschütterung beim Einschlafen; zuckendes Zusammenfahren; duselig nach dem Schlafe; verdriessliches Erwachen.

Empfindlichkeit gegen freie kühle Luft. Frost. Immerwährendes Frösteln. Schüttelfrost mit Durst, Kopfeingenommenheit, äusserst kalte Hände und Füsse. Schauder im Rücken. Innere Kälte wie Absterben in den Gliedern, ohne äussere. — Schauder und Hitze zugleich. Abendfieber mit Durchfall, mit Schlafmüdigkeit, Gähnen, Angst, Zuckungen u. s. w., wie mit kaltem Wasser übergossen, oder als liefe das Blut kalt in den Adern. Kalte Schauder im Schweiss und mit Krämpfen im Unterleib. Widernatürliche Hitze. Langsamer, unregelmässiger Puls.

Ungeduldig und ärgerlich über jede Kleinigkeit. Verdriesslichkeit. Hass gegen Beschäftigung. Erschrecken über jede Kleinigkeit wie vor dem grössten Unglück. Traurigkeit. Unwillkürliches Weinen ohne weinerliche Laune. Gleichgültigkeit gegen Gesellschaft. Liebe zur Stille. Missmuth, Niedergeschlagenheit, Melancholie. Gefühl der Einsamkeit, des Ausgestorbenseins oder des Abschieds. Bangigkeit, Aengstlichkeit, schreckliche, mit Gemüthsunruhe; zitterige; Schweiss erregend. Unter Sinken der Kräfte Angst wie Sterben. Lebenssatt. Wahre Herzensangst wie zum Selbstmord, schläft nicht vor Bangigkeit. Innere Unruhe, konnte nicht still sitzen, mit Angst, Bangigkeit, Raffen und Drücken am Herzen, Athembeengung; Reissen im Kreuz, unregelmässigem Puls, zitteriger Schwäche in den Knieen, Schlaflosigkeit. Zaghaft, wie verzweifelt; furchtsam. Misstrauisch; glaubt an Vergiftung; Verstandesverwirrung; glaubt zu sterben; kann die unangenehmen Gedanken nicht los werden.

I. Es bedarf hier keines grossen Commentars, um aus diesen Zügen den Grundcharakter

1) vorwiegender **Nervenaffection** zu erkennen, welche sich kund giebt als wirkliche **Schwäche** (Asthenie), **Depression, Lähmung** und **Kräfteverfall** oder als **asthenische Reizung.** Diese sind so überwiegend und prägnant, dass sich annehmen lässt, dass auch

2) die **Erkrankungen des Blutes,** denen wir schon hier und da begegnet sind, als secundäre von dieser nervösen Sphäre ausgehen, und in Uebereinstimmung mit den deprimirten und lähmungsartigen Erscheinungen dieser in der Form von **Zersetzungen** oder **deprimirter Metamorphose** als **Lähmungen des Gefässlebens** angesehen werden müssen.

II. Hieraus werden wir auf den Reactionscharakter schliessen können, und einsehen, dass Rhus besonders für die wirklich **asthe-**

nischen Zustände, von der einfachen **Depression** bis zur völligen **Lähmung**, passe und auch für solche Verhältnisse sich eigne, in welchen die Thätigkeit des Gefässlebens geschwächt, unterdrückt, oder völlig gelähmt ist; also bei **schlechter Ernährung** und wahrer **Säfteverderbniss** (vgl. die pathologischen Zustände unter D. E.). Es wird besonders der **Torpor** das Feld für Rhus sein, sei dieser nun durch wirkliche **Schwäche** oder durch vorhergegangene **Reizung** herbeigeführt; und schwächliche Frauen, Kinder, Greise, depravirte Constitutionen in allen Altern, das melancholisch-phlegmatische Temperament (s. ob. die Gemüthszustände) werden sich besonders dafür eignen.

III. Wenn wir bei einem zweiten Durchlesen auf die Natur der der Rhus-Krankheit eigenthümlichen Schmerzen achten und diese auf ihre anatomisch-pathologischen Verhältnisse beziehen, so werden wir bald sehen, ob sie nicht Bestätigung für die obige allgemeine Charakteristik bringen. Diese sind nämlich, nach ihrer Häufigkeit angeordnet, folgende:

Ziehen (Kopf, Augenbrauen, Backenknochen, Stirn, Kinnlade, Zähne, Ohr, aus der Nabelgegend auf die Schamhügel, Bauch, Bauchring, am Rücken herab, Genitalien, Brust, Nacken, Schulterblatt, Hüfte bis Kniee, unter der Achselhöhle bis Oberarm, Gelenke, Handteller, Hinterbacken, Kreuz, Unterglieder, Kniekehle); drückendes (Kopf); Zusammenz. (Kopfhaut, Augen, Gesicht, Herzgrube, Magen, Bauch unter dem Nabel, Schooss, Brustbein, Schulterblatt, Kinn, Haut zwischen den Schultern, Fusssohle, Zehen); klammartiges Zusammenz. (Unterglieder); schneidendes Zusammenz. (Backen, Zähne); brennendes Zusammenz. (Backen), brennendes (Fuss), drückendes Herausz. (Hypochondern), klammartiges (Nabelgegend, Ellbogengelenk, Hinterbacken, Oberschenkel), wehenartiges (Uterus), schneidendes (Hoden),

und die Abarten:

Zucken (Kopf, Augenlider, Wange, Zähne, Unterleib, Schulterblatt, Knie, Arm, Handwurzel, Schenkel, Wade, — Glieder); stechend ruckweises (Schläfe, Kinnbacken, Zahnreihen);

Reissen (Kopf, Schläfe, Haarkopf, Augenbrauengegend, Backenknochen, Ohr, Unterleib, Därme, Schultern, Kreuz, Hüfte bis Knie, Gelenke, Glieder); zuckendes (Ellbogen- und Handgelenk, Oberschenkel);

Rucke (Hinterhaupt), stechende (Brustbein, Kreuz);

Herandämmen (Hypochondern, Unterleib, Gedärme);
Zusammenschnüren (Brust, Luftröhre, Rückenmuskeln).

Drücken (am Kopf, Augen, Schläfe, Stirnbein, Zähne, Zahnfleisch, Hals, Magen, Herzgrube, Herz, Bauch, Genitalien, Nackenmuskeln, Schulterblatt, Kreuz, Achsel, Hüftgelenk, Schienbein, Fusssohle); Zusammendrück. (von der Schläfe); brennendes (Auge); wühlendes (Drüse); ziehendes (Unterleib, Zehen); Herausdr. (Kopf, von der Weiche); Eindrück. (Brustbein); schneidendes (Kreuz); klammartiges (Obersch. unt. d. Schooss, Schienbein); dumpfes (Zähne); stechendes (Genital.)

und die Abarten:

Pressen (auf den Schamhügel, Mastdarm, Fusssohle) auseinander; Zusammenpress. (Hinterhaupt);
Klamm, Klemmen (Beklemmung) (Kinn - gelenk, Zahnfleisch, Herzgrube, Bauch, Brust, Brustbein, Wade, Unterschenkel);
brennendes (Backen) drückendes (Brust);
Kneipen, (Lippen, Oberbauch, Herzgrube, Unterbauch, unter dem Zwerchfell, Magengegend im Magen, Nabelgegend, unter den Rippen, auf den Fingern, am Arme, Haarkopf); zuckendes (Unterleib);
Zwängen (Ohr, After);
Stämmen (Rippen, Brust, Herzgrube);
Bohren (Brust);
Drängen (Stuhl, Harn);
Quetschungsschmerz (unt. d. Nabel);
Verrenkungsschmerz (Handwurzel, Oberschenkel, Fuss).

Spannen (unt. d. Nasenloch, Mastdarm, Brust, Nacken, Arm, Ellbogengelenk, Schooss, Hüfte und Gelenk, Oberschenkel, Flechsen der Extremitäten, Knie und Gelenk, Wade, Fuss und Sohle); stechendes (Weiche); herabziehendes (Oberschenk. aus d. Gelenk);

und die Abarten:

Zerdehnungsschmerz (Schamhügel, Glieder); Herausdehnen (Weiche);
Geschwulstschmerz, Strammung (Gesicht, Augenwinkel, Bauch, Genitalien): drückender (Herzgrube);

Stechen (Kopf, Schläfe, Augen, Gesicht, Drüse, Zähne, Hals, Herzgrube, Magen, Genitalien, Herzgegend, über d. Nabel, Unterleib, Blase, Mutterscheide, Brust, Lende, Brustbein unter d. Rippen, Rücken, Achsel, Oberglieder, Knie, Wade, Kniekehlflechsen, Achillessehne, Fussknöchel, — im Schorf); Nadelstechen (Wange, Oberarm, Ferse, Fusssohle); drückendes (Hals, Magengegend, Rücken); geschwüriges (hint. am Gaumen); stumpf u. spitziges (Kehldeckel); jückendes (Nacken); feines (Kopf, Brustbein, Glieder); ziehendes (Oberglieder); pulsweises (Herzgegend); bohrendes (Rippen, Oberarm, Oberschenkel); reissendes (Brust bis Unterleib, Handwurzel, Tibia); ziehend zuckendes (Steissbein); brennendes (Achselhöhle, Fussrücken, Zehe); krampfartiges (Fussgelenk); ruckweises (Ballen der Zehe); Herausst. (Untergl.).

Zerschlagenheitsschmerz (Gehirn, Augenhöhle im Knochen, Kinnbackengelenk, Schläfe, Hals, Kreuz, Lendenwirbelseite, Glieder; — im Geschwüre; allgemeines);

Schneiden (Auge, Wange, Zähne, Nabel, Unterbauch); spannendes (Schulterblatt);

und die Abarten:

Wühlen (Bauch, Handknochen) und Winden (Bauch);

Jücken (Haarkopf, Gesicht, Mastdarm, Brüste, Brustwarze, Hals, Vorderarm, Glieder, Kniekehlflechsen, haarige Theile); fressendes (Haarkopf, Hände); beissendes (Augenlider und Winkel); stechendes (Vorhaut, Wade, Zehe), brennendes (Ellbogen, Hände, Frostbeulen);

und die Abarten:

Kriebeln (Stirn, Hinterkopf, Ohr, Zahnfleisch, Magen, Mastdarm, Finger, Knie, Unterschenkel, Füsse; Gesicht, Rückgrat und Brustbein; im Geschwür); jückendes (Ohr); wie Nadelgraben od. Sticheln (Zähne);
Kitzeln (Luftwege);
Grimmen (Finger).

Brennen (Kopf, Gesicht, Magen, Unterleib, Mastdarm, Harnröhre, Brust, Kreuz, Arme und Hände, zwischen den Fingern im Fleisch, Glieder über d. Hüfte; — Haut am ganzen Leibe); fressendes (Vorderarm); juckendes (Finger);

und die Abarten:

Beissen (Auge, Harnröhre, Geburtstheile); salzartiges (im Geschwüre); brennendes (im Geschwüre);
Wundheitsschmerz (Nasenlöcher, Zähne, Hals, After, Scheide, Hals und Luftröhre, auf der Brust, Kreuz, Hühnerauge);
Brennender (Zahnfleisch);
Geschwürschmerz (Unterleib).

Pochen (Kopf, Ohr, Herzgrube, Magengegend, Zehballen);

und die Abarten:

Pucken (Unterschenkel, Fussrücken);
Klopfen (Zähne, Hals, Ellbogen, Fuss); schneidendes (hinten am Gaumen);
Glucksen (Hand, Wade);

Schüttern (Kopf, Bauch, Brust);

und die Abart:

Dröhnen (Schienbeinröhre).

Wir sehen hier sogleich, dass die für **neuralgische** Beschwerden charakteristischen Schmerzen, wie: Ziehen, Zerschlagenheitsschmerz, Schneiden, Jucken, die andern mehr Gefässleiden angehörenden wie: Brennen, Pochen, überwiegen, und dass die sonst auch für diese Uebel sprechenden Schmerzensarten: Drücken, Stechen, durch beigegebene Modalitäten, wie ziehend, reissend, klammartig, krampfartig, ruckweises u. s. w. einen **nervösen** Anstrich erhalten. Vergleichen wir die Oertlichkeiten, wo diese verschiedenen Empfindungen vorkommen, so leitet uns dies schon auf gewisse Krankheitskategorieen.

Ziehen, ein vorzugsweis neuralgisches Symptom, und seine Arten deuten hauptsächlich auf *Neurosen*, und (die dahin gehörige) *Rheumatalgie* kommt fast in allen Gebilden, besonders in den Muskeln, Sehnen, fibrösen Theilen, der Haut, Knochen und Gelenken vor. Zusammen mit dem Reissen ist es die bei *Rhus* am häufigsten vertretene Schmerzensäusserung.

Drücken und seine Arten finden wir in den Nervenbahnen (*Neurosen*), Schleimhäuten (*Katarrh*), Muskeln und fibrösen Häuten (*Rheumatismus, Entzündung u. s. w.*); Gelenken (*Entzündung*); Knochen (*dyskrasische Zustände*); Drüsen (*Anschwellung, Entzündung*); serösen

Häuten (*Exsudate*); Haut und Zellgewebe (*Exsudationen, Geschwüre, Scropheln, Rhachitis, Gicht*);

Spannen und seine Abarten finden wir in Nervenbahnen, (*Neurosen*); in Haut, Zellgewebe; Gelenken, Sehnen und Muskeln (*rheumatische*, *gichtische*, *entzündliche* und Zustände der *Ueberanstrengung*);

Stechen kommt hauptsächlich in den serösen Theilen (*Entzündung und Exsudate*), der Haut und dem Zellgewebe (*Exsudationen*, *Geschwüre*), in den Sehnen, Muskeln, fibrösen Theilen, (Knochenhaut), Gelenken (*Rheumatalgie*, *Gicht*, *Entzündung*), in den Nervenbahnen selbst (*Neurosen*), den drüsigen und parenchymatösen Gebilden (*Entzündung, Anschwellung*), seltner in den Schleimhäuten (*Katarrh*) vor.

Zerschlagenheitsschmerz ist nach dem Vorkommen in den muskulösen, fibrösen u. Knochengebilden und im peripherischen und centralen Nervensystem (allgemeine derartige Empfindung) vorzugsweise ein Symptom von *Neurose*, (*Paralyse*, *Schwäche*), *Rheumatalgie*, Folgen von *Ueberanstrengung*.

Schneiden, Wühlen u. s. w. sind ebenfalls neuralgische Symptome, welche besonders dem Unterleib eigen sind (*Kolik*, *Rheumatalgie*) oder auch in den Nervenbahnen selbst vorkommen.

Jucken und seine Arten kommen ebensowohl in der Haut, dem Zellgewebe, als in der Schleimhaut vor und sind Zeichen nervöser Affection durch peripherische (*Exsudationen*, *Exantheme*, *Geschwüre*) oder centrale Zustände, entweder auf einen krampfhaften Erethismus oder auf Paralyse deutend (wie Kriebeln bei *Lähmung*).

Brennen ist meist in den Schleimhäuten (*Katarrh*), aber auch in der Haut (*Exsudationen*) und im Zellgewebe (*Geschwüre*) zu finden und spricht ebensowohl für *entzündliche*, als für *Zersetzungs*zustände, die hier überwiegen.

Pochen und seine Arten, wie die seltenen: Schüttern und Dröhnen sind hier im Gegensatz zu andern Mitteln so vereinzelt, dass sie in Uebereinstimmung mit dem Uebrigen ebenfalls nur als nervöse, *krampfhafte* Reflexbewegungen gelten können.

Die näheren Nachweise über diese Andeutungen unt. C. D. E.

b. Auch die eigenthümlichen Umstände, welche zur besondern Charakteristik des *Rhus* beitragen, geben einigen Aufschluss über die wahre Natur dieser Krankheit. Die überwiegende Verschlimmerung in der Ruhe (wodurch sich eben *Rhus* sehr von der oben geschilderten *Bryonia* unterscheidet) deutet auf die **nervöse** Beschaffenheit der krankhaften Erscheinungen. Denn active Gefässleiden insbesondere werden meist durch Bewegung erhöht, Nervenleiden gebessert; jene durch Ruhe gemindert, diese gesteigert. Wir finden daher bei *Rhus* Verschlimmerungen beim Niederlegen, im Sitzen, beim Liegen, welche sogar zum Aufsetzen nöthigen, vorragend über die gegentheiligen Wahrnehmungen. Auch die hier und da vorkommende Erleichterung durch Berührung ist nicht ganz zu übersehen, da bei Gefässaffectionen der Druck verschlimmert, bei nervösen bessert. — Die Einwirkung der freien Luft deutet auf die *rheumatischen* Nervenaffectionen (s. die Pathologie).

B.

Den Eigenwirkungen des *Rhus* entsprechend, welches selbst als ätiologisches Moment in dieser Richtung Krankheitszustände hervorruft, werden solche Krankheiten besonders für dessen Anwendung passen, welche **veranlasst** sind: durch schwächende Einwirkungen aller Art, theils primär auf die Nerven wirkend wie Gemüthsaffecte, übermässige Anstrengungen, theils secundär durch die Gefässthätigkeit wie schlechte Ernährung, Säfteverlust, überstandene Krankheiten, miasmatische, contagiöse oder sporadische Blutzersetzung, Durchnässung der Haut. Es wird dabei weniger in die Wagschale fallen, ob diesen **deprimirenden** Momenten eine Irritation vorausging, da dies häufig der Fall ist, und es sich hier mehr um das Resultat, die Asthenie, gleichviel ob die directe oder indirecte, (nach Brown) handelt.

C.

Wenn wir schon bei dem ersten Studium einen Ueberblick über den Sitz oder die Oertlichkeit der Affectionen erlangen und sehen, dass ausser dem Gemüth und Gemeingefühl gewisse Organe und Theile besonders ergriffen werden wie: der Kopf (Stirn, Hinterhaupt), das Gesicht, die Sinneswerkzeuge, Zähne, äussere Hals- und Nackenparthieen, Magen, Unterleib, Beckenorgane, Nase, Luftröhre, Kehlkopf, Lunge, Rücken, Extremitäten, Haut, so wird bei einem aufmerksameren Durchlesen, namentlich auch beim Vergleichen der pathologischen Erscheinungen, sich ein bestimmtes **anatomisches** Verhalten herausstellen.

1) Vorwiegend afficirt erscheinen die *Nerven*, wie dies schon aus den oben angegebenen allgemeinen Verhältnissen erhellt, und zwar insbesondere das Gehirn (kleines Gehirn), das Rückenmark mit seinen Ausstrahlungen, aber auch die Ganglien- (Magen-, Darm-, Genitalien, Herzparthieen) und vasomotorischen Nerven. Jedenfalls beruht auf dieser specifischen Beziehung zu dem Nervensystem die Hauptwirkung des *Rhus* und ist diese die primäre in den meisten Fällen (vgl. *Neurosen und Blutaffectionen*). Durch die Bewegungssphäre desselben vermittelt wird

2) die Beziehung zu dem *Blutgefässsystem*, insbesondere dem venösen u. Capillargefässsystem, lymphatischen u. Drüsensystem; (Thränendrüse, Unterkiefer-, Ohren-, Speichel-, Halsdrüsen, Weichen-, Achseldrüsen, Mamma); vergl. *Zersetzungszustände, Blutungen, Exsudationen, Colliquationen, Entzündungen, Fieber, Dyskrasien.*

Die Wirkungen dieses anatomischen Verhaltens zeigen sich ferner in den Beziehungen

3) zu den Muskeln, den fibrösen Häuten und Gelenkapparaten (Gesicht, Hals, Nacken, Brust, Herz, Schulter, Rücken, insbesondere Kreuz, Achsel, Glutaei, Hüften, Extremitäten; — Zahnfleisch; Kinnbacken-, Achsel-, Ellbogen-, Hand-, Finger-, Hüft-, Knie-, Fussgelenk) vergl. *rheumatische, arthritische* und Beschwerden von *Ueberanstrengung*, Verheben, Verrenkung;

4) zu den Schleimhäuten (Lider, Auge, Ohr, tuba Eustachii, Nase, Lippe, Mund, innerer Hals, Gaumen, Zunge, Magen, Darm, Blase, Harnröhre, Uterus, Luftröhre, Kehlkopf, Bronchien) vgl. *Katarrhe, Blutungen, Exsudate, Geschwüre;*

5) zu den serösen Häuten, (Bauchhaut, Pleura, Endocardium, Meningen) vgl. *Entzündungen, Exsudate;*

6) zur Haut und dem Zellgewebe (Kopf, Gesicht, Ohr, Hals, Scrotum und Genitalien, Brust, Rücken, Extremitäten) vgl. *Zersetzungszustände, Exsudationen, Exantheme, Entzündung, Dyskrasien* (Geschwüre u. s. w.);

7) zu den Knochen und dem Periost (Backen, Augenhöhle, Jochbein, Stirnbein, Kinnlade, Zähne, Schlüsselbein, Brustbein, Rippen, Rückgrath, Wirbel, Achsel, Extremitäten, (Gelenke s. oben) vergl. *Rheumatalgien, Dyskrasien*, (gichtische, scrophulöse, rhachitische).

D.

Festhaltend jenen Grundcharakter der Schwäche, (*Asthenie*), mit der doppelten Aeusserung der Lähmung (Torpor) oder der Versatilität (Reizung), werden wir nun an der Hand der Aetiologie und der anatomischen (localspecifischen) Verhältnisse zu der Ermittlung der pathologischen Beziehungen übergehen können. Gewisse Hauptformen der Erkrankungen werden sich dabei herausstellen, und zeigen, dass ein Band alle diese Verschiedenheiten zusammenhält, die Grundwirkung einer *abnormen Innervation*, die von der asthenischen Versatilität durch die Depression bis zur wirklichen Erschöpfung und Lähmung der Lebensthätigkeit alle Stadien durchmacht.

So finden wir denn, um hier sogleich das topographisch Ermittelte (s. E.) in Gruppen vorauszunehmen:

I. Im Bereiche des **Nervensystems:** *Neurosen*, bedingt durch schwächende Einflüsse aller Art (wie Säfteverlust, Blutentmischung, schlechte Ernährung) auf Gehirn, Rückenmark, Ganglien und deren Ausstrahlungen;

a) *Neurosen mit dem Charakter der torpiden Asthenie* und wirklichen Erschöpfung: *paralytische* Zustände, und zwar: Paralyse und Paresis (der Augenlider, Amaurosis, Taubhörigkeit, des Rückenmarks, der Blase u. s. w.), Paraplegie und Hemiplegie, ekliptische Zustände, Agrypnia, Sopor, Schwächezustände der Reconvalescenz nach schweren Erkrankungen, Melancholie, Hypochondrie, Geistesschwäche, Blödsinn.

b) *Neurosen mit dem Charakter versatiler Asthenie*, Schwäche mit Ueberreizung: *spasmodische* Zustände und zwar: Convulsionen, Chorea, Tetanus, krampfhaftes Gähnen, nervösen Schwindel, Kopfschmerzen nervöser Art, Migräne, Prosopalgia nervosa, Odontalgia, Neuralgieen des Magens (Cardialgia) und der Eingeweide (Enterodynia), Neurosen der Blase (Harnverhaltung), krampfhafte Kehlkopf- und Luftröhrenaffection (Husten), Asthma nervosum durch Affection des Vagus und Herzens, Neurosen des Rückenmarks, Spinalirritation, Rücken-, Kreuz-, Gliederschmerzen, Ischias, Hautneuralgien. Hierher gehören auch mit dem besondern Befallen der fibrösen Theile, Muskeln, Knochen, Gelenke in Folge von Durchnässung und schwächender Einwirkung der Kälte: *rheumatische Affectionen* des Wurzelsumachs, welche nicht wie bei *Bryonia* in Gefässaffectionen (Hyperämie), sondern auf Nervenaffectionen beruhen und sich entsprechend dem Charakter derselben entweder als *Paralysen* oder als *Neu-*

ralgien (Rheumatalgien) äussern. Ebenso die Beschwerden von Ueberanstrengung (Verheben, Verrenken, Verstauchen), welche hier ebenfalls den Neuralgien angehören.

II. Im Bereiche des **Blutgefässsystems**: *Hämatonosen*, bedingt durch schwächende Einflüsse, in der Form von *Zersetzung* oder *Entartung*. Wenn wir die **Nerven**affection als primäres Wirkungsmoment annahmen, so ist zu folgern, dass die Erkrankungen des Blutlebens, welche *Rhus* aufweist, nur secundärer Art sein, aber in Uebereinstimmung mit der schon erörterten Einwirkung auf die Nerven sich als wirklicher Torpor oder Lähmung der Gefässwände, seltner als Reizungszustand mit dem Charakter der Schwäche, in der Sphäre der Metamorphose darlegen werden. Wir haben somit, wie die mangelhafte Ernährung und Säfteentmischung auf die Nerven nachtheilig wirken und die dem *Rhus* entsprechenden Folgen herbeiführen kann, auch von den Nerven aus ähnliche Zustände für das Blutleben zu erwarten. Für beide Arten von Zuständen, die sich ja auch öfters compliciren, also bei den sogenannten nervösen Krankheiten eignet sich *Rhus*. Es sind hier folgende specielle Formen zu erwähnen:

a) *Blutkrankheiten mit dem Charakter der Zersetzung und des Zerfalls*, durch schwächende Einflüsse, wie mangelhafte Ernährung, Säfteverlust, miasmatische und contagiöse Einwirkung.

aa) Paralytische Zustände:

1) *faulige Zersetzung* auf der Haut und dem Zellgewebe: Morbus maculosus Werlhofii; Purpura haemorrhagica; Petechiae; Carbunculus; Pustula maligna; Ulcera pedum phagedaenica, gangraenosa.

2) *Exsudationen* auf der Haut und im Zellgewebe: Blutgeschwülste (Encephalaematoma neonatorum); Perniones; Hydrops insbesondere nach Hautausschlägen, Oedema scroti;
 in den serösen Häuten: hydropisches Exsudat (Hydrocephalus acutus; [Mor. Mueller]; hydrops pericardii, endocardii; hydrothorax; hydrops peritonaei, Gelenkhydrops);
 im Parenchym, Oedema pulmonum?

3) *Colliquationen*, bei Phthisen und Comsumtionen, mehr symptomatisch wirkend.

4) *Blutungen*, besonders in den Schleimhäuten (Epistaxis, Pneumonorrhagie, dysenterische Blutung, Uterusblutung).

bb) Versatil-asthenische Zustände:

1) *Entzündungen* mit nervösem oder dyskrasischem Charakter und Neigung zur Zersetzung; in Folge von Erkältung und abnormer Ernährung s. 2.;

in den Schleimhäuten als asthenisch-katarrhalische, scrophulöse Entzündung: der Augen, Augenlider, Psorophthalmia; Blennorrhoea palpebrarum; Otitis; Otorrhoea; Nasenentzündung; Ozaena; Katarrh oder Entzündung der tuba Eustachii, der Nase, der Luftröhre, des Kehlkopfs, der Bronchien, Lunge (Hepatisation mit stat. nervosus); Grippe; Katarrh oder Entzündung des Gaumens, Oesophagus, Magen-Darmkatarrh, Durchfall, Dysenterie, (bes. gegen die nervösen Reflexerscheinungen dabei), Blasenkatarrh, Uterus;

in den serösen Häuten mit Neigung zur Zersetzung (Ausschwitzung): Pleuritis, Endocarditis, Peritonitis, Meningitis, in Folge schwächender Einwirkung oder Erkältung, weniger gegen die Entzündung selbst, als gegen die nervösen Begleiter und Folgen (Zersetzung);

in den fibrösen Häuten, Muskeln, Knochen, als rheumatische und dyskrasische Entzündung;

in den Drüsen desgleichen (Parotitis u. s. w. s. oben C.)

2) *Exsudationen*, besonders in der Haut, exanthematische Krase: Scarlatina miliaris, Morbilli, Erysipelas bullosum, pustulosum, neonatorum; Variola, Variolois, Urticaria, Pemphigus, — wo nervöse Reizungen mit Zersetzungen zugleich vorkommen.

3) *Fieberhafte Zustände:* und zwar sowohl symptomatische, wenn sie zu Entmischungen hinneigen, z. B. pyämische (puerperalis) und den sogenannten status nervosus, putridus annehmen, als auch selbstständige; — insbesondere: Intermittirende Fieber, Typhus unter allen Formen.

b) *Blutkrankheiten mit dem Charakter depravirter Ernährung,* mit Torpor und Depression des Gefässlebens: *Dyskrasien;*

im lymphatischen und Drüsensystem, *Scrophulosis: Verhärtung, Geschwulst* der Drüsen;

im Hautsystem: dyskrasische *Exantheme*, als Psoriasis, Impetigines, Herpes, bes. faciei, Tinea capitis, Lepra, Gutta rosacea, Rhagades, Verrucæ, meist auf scrophulöser Grundlage;

in den Knochen und Knorpeln: *Rhachitis*, *Toph*, *Caries*;

in den Gelenken, Muskeln, fibrösen Theilen; *Arthritis* acuta und chronica, meist mit neuralgischem Charakter oder mit Ausschwitzung: Gelenkkrankheiten auf scrophulöser Grundlage.

E.

Wir werden diese Zusammenstellung gerechtfertigt finden, wenn wir vom Generellen zum Individuellsten herabsteigend die einzelnen Formen in topographischer Anordnung in der Reihenfolge, wie sie das Hahnemann'sche Schema enthält, nach ihren concreten Erscheinungen, als die Grundlage des Ganzen, hier überblicken *).

Kopf.

(Neurosen.)

Vertigo, rein nervöser Schwindel. — (Ob beginnende Gehirnerweichung?) — (Spt. 1—9. 11. 12. 14. 16—19. 51.) vgl. Kopfschmerz.

Wie betrunken; heftiger Schwindel; es ging Alles mit ihr herum; taumelig, schwankend und torkelnd im Körper; als würde er in die Höhe gehalten; mit Dämlichkeit; beim Bücken als ob Blut ins Gehirn schiesst, als wenn er nicht in die Höhe könnte.

Cephalalgia. Rheumatische, gichtische und nervöse Kopfschmerzen. (Spt. 13. 15. 20—25. 33. 37—50. 51. und 88.)

Wüstheit ohne bestimmten Schmerz; Kopfschmerz wie betäubt und Sumsen im Kopf, duselig; Eingenommenheit des Kopfes. Taumeliger Kopfschmerz, über den ganzen Kopf; K. voll und schwer, als fiele das Gehirn vor; als wenn das Gehirn los wäre u. an den Schädel anschlüge; quer durch die Stirne, im Hinterhaupte. Drückender K.-Schmerz, wie mit einer dumpfen Spitze; drückendes Ziehen an der l. Seite des Haar-

*) Das uns längere Zeit nach Beendigung dieses Artikels zugekommene October- u. Novemberheft des Journal de la Soc. Gallic. 1853 enthält in Briefen über Rhus tox. von Roth eine sehr mühsam fleissige und dankenswerthe, wenn auch gerade nicht praktisch fruchtbare Zusammenstellung aller seiner Symptome nach Heilungen in einzelnen Krankheiten (um den semiotischen Werth zu bezeichnen) und nach Erfahrungen an Gesunden.

kopfes nach oben zu; Drücken in d. r. Schläfe und dicht über und hinter der r. Augenhöhle, ein Herabdrücken wie von einer Last; Kopfweh, als wenn die Augen zum Kopf herausgedrückt würden, mit Gähnen und Frost, ohne Durst. Immer Schwere im K. beim Bücken, als ob eine Last vorfiele; auch in den Schläfen; als wenn das Gehirn von beiden Seiten zusammengedrückt würde. Wie Auseinanderpressen der Stirn mit Schwere, wenn sie aus der freien Luft in die Stube kommt oder beim Aufwachen aus dem Mittagsschlafe. Brennendes Drücken am rechten Schläfenbein. Reissen herüber und hinüber, beim Linken stärker; mit äusserlichem Wehthun in der r. Schläfe, quer über den Haarkopf. Ziehen im Hinterkopf und in den Schläfen mit Drücken in den Augen. Kopfweh wie von verdorbenem Magen. Heftiges, als wenn das Gehirn zerrissen wäre, wie nach einem Branntweinrausch; im Hinterk. wie Zerschlagenheit, in den Schläfen Herauspressen. Schwappen im Gehirn. Laufen u. Krabbeln über die Stirn und Nase, beim Bücken vergehend. Stiche herauswärts. Feines Pochen in der r. Seite. Brennen im Kopfe und fein pochender oder pickender Kopfschmerz im Hinterk., zuweilen in der Stirn. Feine, heftige Stiche im r. Schlaf einwärts. Einzelne Rucke im Hinterk. Stich während des Essens, dann Uebelkeit und Vollheit. Brennend Kriebeln in d. Stirn. Schmerzhaftes, wie Graben mit einer Nadel, ein fein stichliches Graben. K.-Schmerz wie äusserlich, die Haut wie gerauft zusammenziehend; dennoch beim Befühlen nicht schmerzhaft.

Depressionszustände der Gehirnthätigkeit. Geistesschwäche. Gedächtnissschwäche. Blödsinn. (Spt. 10. 16. 22. 25—32. 35. 36.) vgl. Psychische Zustände unter A.

Ein betäubtes Wesen, eine Schwäche im Kopf. Eingenommenheit u. Unlust zu literarischen Arbeiten. Abgespanntheit, das Denken wird schwer, Sprechen sauer, ist zuwider. Kann keine Gedanken zusammenbringen; fast stupid. Langsamer Ideengang. Vergesslichkeit. Stumpfes, schwaches Gedächtniss. Gedankenlosigkeit; wie in Gedanken und doch Mangel an Ideen.

Krankheiten des äussern Kopfes. (Vgl. Gesicht, Haut). Encephalaematoma. Exantheme. (Spt. 87—92.)

Kriebeln auf einer Stelle des Hinterkopfs, als wenn sich ein Eitergeschwür bilden wollte; auf der Kopfhaut; Haarkopf schmerzhaft beim Befühlen und Zurückstreichen der Kopfhaare; äusserlichen Schmerz wie Blutschwär. Fressendes Jucken, wo frieselartige Blüthen hervorkommen.

(Andere hier bei Hahnemann erwähnte Symptome beziehen sich auf Magenaffectionen und fieberhafte Zustände.)

Gesicht.

(Neurose.)

Prosopalgia nervosa und rheumatica. Symptome: 97. 114. 153—156. 184. 186. 188—190. 193. 194. 196. 200. 203.

Das Gesicht ist entstellt und verzogen; die linke Seite wie kürzer zusammengezogen, die rechte wie verlängert. — Ziehen und Reissen in der Augenbraugegend uud in den Backenknochen. An d. innern Seite der Augenhöhle im Knochen, nach der Nase zu, Zerschlagenheitsschmerz. Drücken mit feinen Stichen am Jochbeine; auf dem Stirnbein. Dumpfes Ziehen an d. l. Seite der Stirn durch den l. Backen, die Kinnlade herab, durch die Muskeln und Zähne, als wollte sich ein Zahnschmerz bilden. Abends stechendes Zucken, in einzelnen Rucken, von der Schläfe aus bis in beide Kinnbacken u. Zahnreihen mit Mattigkeit, Zerschlagenheitsschmerz in der linken Schläfe, Gähnen. In der Unterlippe ein kneipender Punkt. Knarren und Knacken im Kinngelenk. Ein Schmerz am Kinnbackengelenk, dicht am Ohre, klammartig in der Ruhe und beim Bewegen, durch starken Druck von aussen und Genuss warmer Dinge erleichtert; wie zerschlagen, als wenn es zerbrechen sollte. — Nadelstechen in der Wange. Schneiden, dann Jucken und Stechen. Schneidendes Zusammenziehen im Backen.

(Blutaffectionen.)

Exsudate a): Exantheme, dyskrasische: Crusta lactea. Impetigo. Psoriasis. Herpes. Tinea faciei. Gutta rosacea. Acne. Lepra. Pustula maligna. Carbunculus. Acute Hautausschläge als Macula oder Friesel (Scarlatina), Quaddeln und Stippen (Urticaria, Morbilli), Blasen- und Pustelbildung (Zona, Erysipelas bullosum und pustulosum, Variolæ und verwandte, Pemphigus), vgl. fieberhafte Zustände und Haut. (Symptome: 97—114. 180. 181. 183. 185. 186. 187. 192.)

Röthe und Schweiss ohne Durst. Abschälen der Haut. Heftige Geschwulst, der Kopf noch einmal so dick, phlegmonöse Blatterrose. Rosenartige Anschwellung des Gesichts und Halses; der Augenlider, Ohrläppchen mit heftigem Brennen, Strammung, konnte 8 Tage die Augen nicht öffnen. Feine Schülfer im Gesicht. Blasenrose mit brennend. Schmerz, Thränen der Augen, Bläschen voll gelben Wassers platzen, dann kleienartige Abschuppung. — Klamm im r. Backen, als wenn Alles schwürig würde, mit Hitze und Rauheit desBackens, als wenn ein Ausschlag kommen wollte. An der Backenfalte eine Eiterblüthe, an sich unschmerzhaft, beim Befühlen wie eine Nadel stechend. Brennende Bläschen um d. Mund u. am Nasenloche. Ein Blüthchen a. d. Unterlippe, unterhalb d. Rothen. Dürre trockne Lippen mit röthl. Kruste Zusammengeballte, anfangs mit wässeriger

Feuchtigkeit gefüllte Blüthen, nahe den Lippenwinkeln, am Rande der Unterlippe, von salzbeissiger und bei Berührung von Wundheitsempfindung. An der Seite des Kinns Blüthen mit Eiter an der Spitze, bei Berührung wie von einer eingedrückten Schneide schmerzend und anhaltendes Brennen verursachend.

b) Hydrops (nach Hautausschlägen?) (S. 108.)

Geschwulst des Kopfes, Halses und der Brust bis zum Nabel.

Augen.

(Neurosen.)

Lähmung der Augenlider. Amblyopia amaurotica. Amaurosis. (Symptome: 127. 128. 151.)

Zucken und Zusammenziehen; Schwere und Starrheit in den Augenlidern, wie Lähmung, schwer zu bewegen. Gesichtsschwäche, die Gegenstände sind bleich. Es ist wie ein Flor vor den Augen.

(Blutaffectionen.)

Entzündliche Zustände und katarrhalische, dyskrasische (scrophulöse, rheumatische, gichtische) Augenlider- und Augenentzündung. Blennorrhoea palpebrarum, (neonatorum), Photophobia scrophulosa. Corneitis? (Symptome: 115 — 152.)

Entzündung der Augenlider. Beissendes Jucken am obern Augenlide, welches nach Reiben vergeht; auf der innern Fläche das rechte obere Augenlid wie geschwollen, drückt, was in freier Luft vergeht. Die Augenlider trocken, wie von Schläfrigkeit angezogen; stark geschwollen. Fippern der Augenlider mit Trockenheitsempfindung, während eines fieberhaften Frostes. Augenlider in kalter Luft wie wund, von salzigen, beissenden Thränen. Jücken im rechten äussern Augenwinkel. Rothe, harte Geschwulst, wie Gerstenkorn, am untern linken Augenlide, gegen den innern Winkel zu, mit drückendem Schmerz, 6 Tage lang. Empfindung von Geschwulst im rechten innern Augenwinkel. Beissen wie von scharfer Säure im rechten Auge. Weh des Augapfels beim Drehen und Drücken. Drücken wie von Staub. Periodisches Schneiden im Auge, es fällt schwer, Morgens die Lider zu öffnen. Drücken bei angestrengtem Sehen; wie von Entzündung im linken Auge, welches im innern Winkel roth und Abends von Augenbutter zugeklebt ist. Drücken und Zusammenziehn; brennend drückende Empfindung im Auge; früh das Weisse roth, die Augen wie hervorgetreten; roth und mit Eiter zugeklebt. — Augenentzündung. Triefende, mit Wasser unterlaufene Augen. Abends Thränen mit Brennschmerz.

Ohren.

(N e u r o s e n.)

Nervöse Schwerhörigkeit. Ohrensausen. Ohrzwang (rheumatischer). (Spt. 157—159. 161. 164. 165. 182.)

Klingen im rechten Ohr beim Gehen. Zwei heftige Knalle im linken Ohre, als wenn das Trommelfell platzte, beim Liegen, während des Einschlafens, fuhr erschreckt auf. Sausen vor dem Ohr. Pfitschen wie von jungen Mäusen. Kälte im verschlossenen Mund mit Brausen im linken Ohr. Ohrzwang. Feines, schmerzhaftes Reissen hinter dem l. Ohr.

(B l u t a f f e c t i o n.)

(Entzündung, dyskrasische:) Otitis scrophulosa. Otorrhoea. (Spt. 160. 162. 163. 166.)

Schmerzhaftes Pochen, die Nacht im innern Ohr. Jählinger, ziehender Schmerz, als zöge man einen Faden durch. Vor dem rechten Ohre, als wenn etwas hineinbliese oder davor läge. Jückendes Kriebeln in den Ohren, als wenn etwas Lebendiges darin wäre; musste hineinbohren.

Nase.

(B l u t a f f e c t i o n e n.)

Epistaxis. (Spt. 168—170. 176. 177.)

Nasenbluten; fast blos beim Bücken; beim Räuspern und Racksen.

(Dyskrasie:) scrophulöse Nasenentzündung. Ozaena. — Exantheme. (Spt. 171—175. 178. 179. 181.)

Empfindung von Härte und Geschwulst unter der Nase, die beim Befühlen vergeht. Spannen unter dem rechten Nasenloche. — Heisses Brennen unter der linken Nasenöffnung, so dass der Athem heiss herauszukommen scheint. Nasenspitze roth, bei Berührung schmerzhaft, als wenn sie schwären wollte. Wundheitsempfindung an den Nasenlöchern. Krustiger Ausschlag neben dem linken Nasenflügel und unter der Nase. Ein flechtenartiger Ausschlag um Mund und Nase, zuweilen mit Zucken und Brennen darin. Brennende Bläschen um Mund und Nase.

Spt. 167.: Geschwulst der Nase, der Ohren und des Halses scheint rheumatischen Charakters.

Ohr und Unterkieferdrüsen.

(D y s k r a s i s c h e E n t z ü n d u n g.)

Parotitis und Inflammatio glandulae submaxillaris (acuta et chronica) scrophulosa, rheumatica. (Spt. 198. 201. 202.)

Die Drüse unter dem Winkel des Kinnbackens schmerzt, auch ohne Bewegung, wie drückend und wühlend. Geschwollene, harte Ohren- und Unterkieferdrüsen; Geschwulst der Unterkieferdrüsen, beim Schlingen stechend.

Zähne.

(Neurose und Dyskrasie.)

Odontalgia nervosa (rheumatica), arthritica, cariosa. (Spt. 191. 199. 204—225.)

Brennende Zusammengezogenheit im rechten Backen mit drückendem Schmerz in der Krone der drei obern Backzähne. Als würde das Zahnfleisch von beiden Seiten eingeklemmt. Langsames Stechen und zugleich Zucken im Spitzzahn. Zucken, die Nacht bis in den Kopf, durch Daraufhalten der Hand gelindert; in den Wurzelnerven der hohlen Zähne; in den Nerven von unten nach oben. — Drücken in der äussern Seite des Fleisches der untern Backzähne, zugleich in der Achsel; dumpfes, zugleich in der Schulter; scharfer und stumpfer Schmerz mit Modergeruch im Munde. Schmerz in den Oberzähnen, als würden sie an den Wurzeln in ihre Höhlen hineingezogen; Empfindung, als wäre ein zäher Körper dazwischen. Wie Schneiden und Wundsein. Unerträglicher brennender Wundheitsschmerz im Zahnfleisch bis an die Wurzel der Backzähne, zum Aufsitzen nöthigend, mit Hitzegefühl. Stirnschweiss, hinten am Gaumen, beim Ausgang der Zähne schneidendes Klopfen, ein Geschwür, beim Befühlen ebenso stechend. Fortrückendes Drücken am innern Zahnfleisch der Vorderzähne und in der Beinhaut. Lockerheit, schmerzhaftes Kriebeln, wie Graben mit einer Nadel. Schmerz blos beim Beissen und Kauen; wie zu hoch und locker, doch sind sie nicht wacklig und schmerzen beim Befühlen nicht. Zahnweh zuerst in dem hohlen Zahne, welcher höher und lockerer ward, dann in den übrigen Stechen und Kriebeln. Kaltes und warmes Getränk, Anstossen mit der Zunge macht Schmerz. Sichtbares Wackeln auch ausser dem Kauen. Das Zahnfleisch klafft an den wackelnden Zähnen ab, lässt sich ohne Schmerz abbiegen und befühlen, ausser wenn die Zähne schmerzen.

Mund (Zunge, Speicheldrüsen u. s. w.).

Symptome von nervösen (fieberhaften) und katarrhalischen Affectionen. (Spt. 226—234. 236.)

Zusammenlaufen von Wasser im Munde, von salzigem. Im Schlafe Speichelauslaufen aus dem Munde; er muss öfters ausspucken, viel Speichel und (zähen) Schleim; etwas kommt dabei aus dem Magen herauf, was sauer schmeckt. Schleimracksen früh; beim Ausspülen verschlimmert; früh salziger Schleim auf der Zunge. Zunge nicht belegt, trocken, zum Trinken reizend. Trockenheitsgefühl auf der Zungenspitze, Durst hebt es nicht. Viel Schleim im Munde ohne Geschmack.

Hals (Schlund u. s. w.).

Symptome von Lähmung des Schlundes, von nervösen (fieberhaften) und katarrhalischen Zuständen der Rachenschleimhaut und Angina tonsillaris. (Spt. 235. 236. 246 — 254.)

Trockenheitsempfindung im Halse; Durst; zäher Schleim im Halse, nach wenig Räuspern abgehend; Rauhigkeit hinterlassend. Geschwulstgefühl mit Zerschlagenheitsschmerz, für sich und beim Sprechen; beim Schlingen, Schlucken, Gähnen, besonders beim Leerschlingen Drücken; drückender Geschwulstschmerz mit Stich, als hätte sich etwas Spitziges (eine Nadel) eingestochen. Kann nicht trinken, verschluckert sich bei jedem Getränk; wie Unthätigkeit oder Lähmung des Kehldeckels (?) mit Trockenheitsgefühl im Halse. — Klopfen hinten im Halse.

Starke Stiche, stumpf anfangend, spitz und scharf endend, in der Gegend des Kehldeckels, ansser dem Schlingen und durchs Schlingen vertrieben. — Beim Schlingen Stechen, wenn der Hals trocken ist, Drücken, wenn nass. Empfindung in der linken Mandel, wie Rauhheit und Wundheit beim Schlingen.

Magen (Gastrisches, Appetit u. s. w.).

(Neurose.)

Affection der Ganglien: Cardialgie.

(Blutkrankheit.)

a) Asthenische Schleimhautaffection in der Form des Magenkatarrhs (Status gastrico-pituitosus), selbstständig und symptomatisch.
b) Zersetzungszustände: Symptomatische Erscheinungen bei Typhus, putriden und ähnlichen Zuständen. — (Das perforirende Magengeschwür?) (Spt. 255 — 349. 355.)

Geschmack scharf, bittersauer, kupferig und scharriges Wesen bis tief in den Hals; faul, nach dem Erwachen und Essen, ohne übeln Mundgeruch; fettig im Munde, die Speisen schmecken aber richtig; wie nach faulem Fleische; faulig, schleimig, fad; Brod schmeckt rauh, trocken, kratzig, bitterlich; Bier schmeckt nicht; bitterer Geschmack, früh, verliert sich auf's Essen; Brod, Saures schmeckt bitter. Nach Milchgenuss Säure.

Appetit. Abscheu vor Brod, Fleisch, Fleischbrühe, Essen überhaupt, mehrtägig; Begierde nach kalter Milch. Voll nach Wein, Abscheu davor mit Schwere im Kopfe; Widerwille gegen Kaffee, Tabak; doch kein Ekel davor; plötzlicher A. auf lockere Dinge. Appetitlosigkeit, gänzlich; wird gleich satt nnd doch Hunger; mit Leere im Magen und Heisshunger. Schwere im Unterleibe, der ganz leer dünkt, mit Hunger; früh Hunger, vergeht bei Tische, Essen schmeckt aber doch; als wenn der Hunger die

Brust angriffe; Vollheit unter dem Brustbeine, als wenn Appetit für immer verloren wäre. Magen immer wie voll; es schmeckt erträglich, ohne Appetit.

Ekelschauder und Ueblichkeitsschütteln über den ganzen Körper, ohne Frost; wabblich und brecherlich früh, gleichsam wie in der Brust. Uebelkeit, als wie im Halse; auf der Brust, mit Heisshunger, nach dem Essen verschwindend; im Magen mit Wabblichkeit auf der Brust, beim Bücken verschlimmert; nach Essen und Trinken.

Aufstossen und Vollheit nach mässigem Essen; Heisshunger, seifig im Munde, Alles schmeckt wie Stroh, stösst auf, Appetit gleich weg und voll nach dem Essen; Kriebeln im Munde und entsetzliches Aufstossen. Beim Liegen gemindert, nach dem Aufrichten wiederkommend; Aufstossen, leeres nach Essen und Trinken; heftiges nach Luft, dann Schlucksen Abends; aus dem M., gleichsam in die rechte Brust sich versetzend, als wenn es da stehen bliebe; nach dem Genossenen; wie brennend.

Nach dem Essen: schwindlich, Bangigkeit im Unterleibe mit Aufblähung, ungeheure jählinge Schwäche im Kopf mit Schwindel zum Vorwärtsfallen, Kopfweh, Zahnweh, Husten, Müdigkeit, ausserordentliche Schlafsucht; Kopfweh auf Biertrinken; wie Hitze; — Schauder nach dem Essen.

Magendrücken, wie von Unverdaulichem; Kneipen im Oberbauch; drückendes Heranziehen im l. Hypochonder, mit Aengstlichkeit und Uebelkeit auf der Brust; mit Angst, in freier Luft vergehend. Abends steigt es mehrmals von der Herzgrube bis ins Halsgrübchen, fast den Athem auf Augenblicke benehmend; Druck in der Herzgrube, wie angeschwollen, den Athem versetzend; wie von einem verschluckten grossen Bissen; Beklemmung, wie zuziehend, wie voll und eng; Stechen in der Herzgrube, am rechten Hypochonder; Kneipen in der Herzgrube und von da in den Unterleib auf eine kleine Stelle; heftiges Pochen in der Herzgrube; Magenschmerz; wie ein Klumpen nach Tische; unter dem Zwerchfelle, über dem Magen, empfindliches Kneipen, dann tiefer im Magen selbst; rechts, nach dem Magen zu Zusammenziehen; drückendes Stechen in der Magengegend, das Tiefathmen verhindernd.

Warm und weichlich, wie zum Erbrechen, giebt sich beim Wiederniederlegen; Heben wie zum Erbrechen, Nachts im Schlafe; Zusammenlaufen des Speichels mit Brecherlichkeit zum Uebergeben und doch Hunger.

Unterleib (Stuhl, After).

(Neurosen).

Ganglien- und Spinalaffection, Enterodynie, Kolik, vorzüglich die spastische und rheumatische.

(B l u t k r a n k h e i t e n.)

Asthenische Schleimhautaffection:

a) in der Form des Darmkatarrhs, des Durchfalls (auch aus rheumatischer Ursache) oder der katarrhalischen Ruhr;

b) oder der exulcerativen Ruhr;

c) Symptome typhöser und putrider Affectionen. (Spt. 350 — 354. 356 — 435.)

Herandämmen in den Hypochondern mit Angst, als stünde der Tod bevor, im gebückten Sitzen: Herandämmen im Unterleibe, als würden die Gedärme nach dem Herzen zu gehoben; Aufgetriebenheitsgefühl mit Wärmegefühl auf der Brust, beim Aufrichten nach dem Bücken; Stemmen links unter den Rippen; Stechen rechts nach dem Magen zu.

Leibweh, wie ein Klumpen, lästig und schwer; beim Sitzen Schmerz wie gedrückt; Drücken auf einer kleinen Stelle, wie Blähungsversetzung, blos beim Wenden, nicht beim Befühlen. Kneipen in der Nabelgegend mit Frostüberlaufen der Oberarme; während des Sitzens mit heransteigender Beklemmung; unter den Rippen, rechts, nach dem Nabel zu, wie von Würmern; mit versetzten Blähungen, deren nicht gering abgehen, beim Gehen im Freien; fast zuckendes Kneipen in verschiedenen Stellen des U.; ausserordentliches beim natürlichen Stuhl; heftiges mit Aufblähung in der Nabelgegend. — Wühlender Schmerz in der rechten Bauchseite; Stechen vom Nabel aus nach der Herzgegend, bei jedem Pulse wiederholt; über dem Nabel. Herunterfahrendes Ziehen aus der Nabelgegend nach dem Schamhügel. Quetschungsschmerz unter dem Nabel. Sichtbare Zusammenziehung in der Mitte des Unterleibes über den Nabel herüber, so dass der Bauch unter und über diesem zusammengezogenen Streife aufgetrieben, hart und straff anzufühlen war. Klammartiges Ziehen in der Nabelgegend. Schneiden in der l. Seite des Nabels beim Ausathmen, im Sitzen. Früh, bei kleiner Verkältung, krampfhafte Schmerzen in der rechten Seite des Unterleibes, bei wimmerndem, zagendem, untröstlichem Gemüthe. Erst Schneiden, dann Stechen rechts. Leibweh, aus Schneiden, Reissen, Kneipen zusammengesetzt, ohne viel Blähungen und Auftreiben, die ganzen Gedärme befallend, bei Bewegung schlimmer, in der Ruhe besser. — Schmerzhafte Auftreibung mit Bauchweh, wie von eingesperrten Blähungen, bald nach dem Essen.

Den Unterleib herauf eine Scharlachröthe bis 4 Finger breit unter dem Nabel.

Leibauftreibung mit Gährung, sehr stinkende Blähungen. Brennen im Unterleibe und Durst. Wühlen und Winden, wie wenn ein Wurm sich bewegte. Ziehen links, beim Athemholen. Knarren und Kollern mit Stossen nach dem Schamhügel. Vollheit und Gähren mit Hunger, nach dem Essen vergehend; Zucken durch Blähungen; stemmen sich; Zucken

und Kneipen; im Gehen dünkt der Unterleib inwendig schlaff und es schüttert darin bei jedem Tritt. Früh beim Ausdehnen Geschwürigkeitsschmerz, die Bauchhaut dünkt zu kurz.

In der rechten Unterbauchseite ziehendes Drücken und in der Bauchhaut Gefühl wie von Spinnwebe überzogen. Pressen auf dem Schamhügel; daselbst wie zerdehnt; Ziehen über dem Bauchringe querüber, im Sitzen; Spannung mit Stechen, Herausdehnen in der l. Dünnung; wie von einem Bruch; Schwere, als hinge eine Beule da herab; Herausdrücken mit Knurren und Kollern im Leibe. Zusammenziehen im l. Schooss, dass sie gebückt gehen muss.

Am Schamberg zwei rothe, runde Stellen von aufgegangenen Blasen.

Mitten im Unterleibe vor Mittag Schneiden, geht öfters zu Stuhl, natürlich; durch Krümmung gemindert, durch Gehen vermehrt. Beständiges Zwängen zum Stuhl mit Uebelkeit und Reissen in den Därmen, oft wird nichts oder nur wenig Wässeriges entleert; bei stärkerem Kneipen und Wühlen im Unterbauche schnell abgehende, mit Blähungen gemischte, ungeheuer stinkende, erst dickere, dann wässerige, öftere Stühle. Nach der Ausleerung Nachlass der Bauchschmerzen, die aber bald wiederkehren, zur Erregung neuer Stühle. Durchfall, mehrmals in einer Stunde; 60 St. lang Stühle mit Blut gemischt; mit Schleim, roth und gelb, wie Gallerte und fliessend; schnell entstehende, dünne, gelbe, schäumige, nicht stinkende, ohne Bauchweh, die ersten Tropfen unwillkürlich abgehend, wie bei Lähmung des Sphincter; Stuhlgang zusammenhängend, doch sehr weich, weissgelblich; vor jedem, Brennen im Mastdarm; nachher Pressen, Stuhlzwang, vor jedem Stuhl schreit das Kind, nachher ruhig; viermal hintereinander ordentlicher Stuhl; Durchfall, wie Gallerte, 7 mal, gelb und weissstreifig ohne Leibweh; Stuhl wie gehackt, ganz weiss, nicht zu weich, nicht zu hart; etwas blutig. — Verstopfter Leib.

Nach weichem Stuhl wundschmerzende, hervorragende Afterblutknoten, blinde Hämorrhoiden. Ausser dem St. Wundheitsschmerz am After; Ziehen am Rücken herunter und Spannen und Pressen im Mastdarm, als wenn Alles da heraus wollte. Kriebeln wie von Madenwürmern. Zucken tief im Mastdarm; am After wie von Goldader.

Becken (Genitalien, männliche, weibliche).

(Neurosen.)

Incontinentia urinae paralytica, nocturna (Spt. 438. 439.) (meist symptomatisch bei Paralyse vom Rückenmark u. s. w.).

Muss alle Minuten Harn lassen, am Tage. Starker Harnabgang; muss die Nacht dreimal aufstehen.

Pollutio nocturna. (Spt. 469 — 472.)

Heftige Ruthensteifigkeit mit häufigem Drange zum Harnen; Nachts; unwiderstehlicher Reiz zur Saamenausleerung; starke nächtliche.

(Blutaffectionen.)

Asthenische Zustände der Blasenschleimhaut in der Form des Katarrhs und als Symptom von tieferen Leiden der Ernährung (Albuminurie, Bright'sche Krankheit). (Spt. 436. 437. 442. 448. 466. 467.)

Brennender Schmerz hinten an der Wurzel der Harnröhre, beim Wasserlassen; beim Drängen zum Harnen Stiche auf die Blase von beiden Seiten; starkes Beissen vorn in der Harnröhre, während und nach dem Harnen, in der Ruhe mehr als im Gehen; früh, Anschwellung der Eichel mit einfachem Schmerz beim Anfühlen, zugleich Beissen in der Harnröhre während und nach dem Harnen. Urin heiss; dunkel; trübe, wenn er ihn lässt; sich bald trübend; weisstrüb, immer weisstrüber, je länger er harnt, die letzten Tropfen trübe wie Flocken; wie Wasser mit schneeweissem Bodensatz (doppelter Strahl).

Exsudationen: a) hydropische: Oedema scroti et praeputii. b) exanthematische: Erysipelas bullosum, Miliaria. Herpes. (Spt. 451—468.)

Fürchterlicher Ausschlag der Zeugungstheile, Verschwellung der Harnröhre; nässender Ausschlag am Hodensack mit Verschwellung der Vorhaut und Eichel; Strammung und Geschwulst der Genitalien; tympanitische, harte, dicke besonders des Scrotum mit vielem Jucken; dunkle Scharlachröthe vom Hodensack herab, ohne Geschwulst, streifig werdend an der Mitte der Schenkel; Friesel am Hodensack, nässend; rothe Flecken an der innern Vorhaut, neben dem Bändchen Schmerz der Eichel wegen Paraphimose; dunklere Vorhaut; nässendes Bläschen oben auf der Eichel; eine grosse Blase unter der Vorhaut an der Eichel, die den folgenden Tag platzt; Geschwulst der Vorhaut dicht an der Eichel; stechendes Jucken innerhalb der Vorhaut.

(Consensuelle Symptome?) Schmerz in den Drüsen der Weichen, blos die Nacht im Bette, beim Umdrehen und Aufrichten (449.). Im linken Hoden ein schneidendes Ziehen.

Blutungen aus dem Uterus; zu früh eintretende Regel; Metrorrhagie (Spt. 473—482.)*).

Heftige Wehen, wie wenn die Monatszeit augenblicklich eintreten sollte, tief im Unterbauche; Stechen in der Mutterscheide durch Befühlen nicht vermehrt; Wundheitsschmerz bald nach dem Befühlen. — Blutabgang aus der Mutter; ohne Schmerz, bei einer Schwangern. Rückkehr der lang ausgebliebenen Monatszeit, sie fliesst stark; stark beissender Schmerz beim Abgang in den Geburtstheilen.

Heilwirkung: die fliessende Menstruation stand augenblicklich still.

*) Die Empfehlung gegen Menostasie, wobei höchstens das Erkältungsmoment einen Ausschlag geben könnte, ist sehr unsicher; die gegen Metritis ist gar nicht gerechtfertigt; die gegen Putrescentia uteri nur aus dem allgemeinen Charakter entnommen, auch nur hypothetisch.

Nasenschleimhaut.

Katarrh der Nase. Coryza mit asthenischem Charakter (Spt. 483. 484. 488. 490. 492.).

Niessen; arges, häufiges, sehr heftiges, fast krampfhaftes; Nasenschleim läuft in Menge unwillkürlich aus der Nase, wie beim ärgsten Schnupfen, ohne dass er da ist, früh. (Nase verstopft, in der Stube schlimmer.) Schnupfen und Husten mit Auswurf.

Kehlkopf und Luftröhre (Spt. 485 - 488. 491. 492. 517. 521. 522.).

(Neurose.)

Spasmodischer Husten.

(Blutaffection.)

Katarrh mit asthenischem Charakter, Oedema glottidis. Influenza. — Chronischer Katarrh mit Bronchiectasie. Chronische Heiserkeit. Vergl. Lungensymptome.

Heiserkeit, tief in der Luftröhre; Heiserkeit verursachendes, kratziges, rauhes Wesen im Kehlkopf; im Halse und in der Luftröhre eine Rauhigkeit, als wenn die Brust wund und roh wäre, zum Hüsteln nöthigend. Kitzelnder Reiz in der Luftröhre wie zum Husten, den Athem verkürzend, was bei mässiger Bewegung vergeht; Kitzelhusten, Trockenheit im Halse bewirkend, Abends. Im Halsgrübchen Empfindung wie Stopfen und Zuschnüren der Luftröhre, durch Essen und Trinken vergehend, aber bald wiederkommend. Kälteempfindung im Halse beim Ausathmen, als wenn ein kalter Athem herausführe. Ein heisser Durst kommt (aus den Lungen) herauf.

Aeussere Brust (Spt. 499 — 501. 544.).

(Blutaffection.)

Exsudationen. — Folgen unterdrückter Milchabsonderung?

Jucken in den Brüsten. Jücken an der linken Brustwarze; die Milch vergeht in den Brüsten. Blüthenausschlag auf d. r. Brustseite bis zur Hälfte des Rückens, wie wund und geschunden schmerzend, mit herauswärtsdringenden feinen Stichen.

Pleura und Lungen (Spt. 494. 502 — 516. 518 — 520. 523 — 543. 545 — 552.)

(Neurosen.)

Rheumatalgia pleuritica (aber nicht gegen Pleuritis).

(Blutaffectionen.)

a) Entzündungen mit nervösem, asthenischem oder Zersetzungscharakter: Pneumonia nervosa, im Stadium der Hepatisation, mit drohendem Lungenödem, und die Folgen von Infiltration: Asthma u. s. w.,

b) Blutungen: Pneumonorrhagie, Bluthusten asthenischer, tuberkulöser Subjecte und die Folgen hämoptoischer Ablagerung: Asthma.

c) Emphysem?

d) Hydrothorax nach Ausschlägen, Endocarditis rheumat. u. s. w.

Tiefe Stiche auf beiden Seiten des Brustbeins; Feinstechen, Beklemmung auf dem Brustbeine, das Athmen erschwerend, mit beständigem kurzem Husten ohne Auswurf. Zusammenziehen auf dem Brustbeine, mit stechenden Rucken darin. Wie Eindrücken des Brustbeins. Beklemmung wie nach Weinen auf der Brust; der Brusthöhle; drückende. Beklommen und ängstlich, als wenn man keinen Athem bekommen könnte; mit Stechen, besonders beim Athmen; Zusammenschnüren der Brust; dabei wie wabblich und übel; Spannen, ganz kurzer Athem und Schwäche in allen Gliedern; unangenehmes, mit Husten; Kurzathmigkeit, vorzüglich beim Zustuhlegehen; kann nicht sitzen, muss tiefathmen, wie zum Ersticken, vorzüglich nach jedem Essen; Athem schwer, nach Gehen; scharriges und brennendes Gefühl auf der Brust, auch ausser dem Athmen. Langsames Ziehen an der Brust herab, nicht beim Athmen. Schwäche, das Reden fällt schwer, nach Gehen in freier Luft. Vollsein, dabei Hunger ohne Appetit; auf der Brust wie gefühllos (taub und boll). Keuchender Husten mit Erschütterung im Kopfe, in der Brust, als wenn Alles lose darin wäre. Husten, trocken, wovon es in der einen Lende stach, vor Mitternacht; stark, am stärksten beim Erwachen; mit schwarzem, klebrigem Auswurf; in freier Luft; sehr angreifend, mit weissem Schleim, Tag und Nacht; kurz, ängstlich, schmerzhaft, weckt vor Mitternacht aus dem Schlafe, mit sehr kurzem Athem. Beim Husten Schweiss über und über, Magenschmerz, Erbrechen der Speisen; wenig Schlaf wegen Qualen; Blutgeschmack im Munde, ohne Bluthusten. Brecherliche Uebelkeit unter den kurzen Rippen, den Athem beengend. Oefteres Kotzen mit bitterem Geschmack im Munde und Halse, Abends, früh bis zum Aufstehn. Widrige Hitzeempfindung in der Brust beim Gehen im Freien. — Stiche in der Seite, öftere, beim Gehen im Freien; starke, pulsweise, mit lautem Schreien in der Herzgegend, im Sitzen; reissende, von der rechten Brust bis zur linken Seite des Unterleibes; bohrende in einer der untersten Rippen; beim Sprechen und Tiefathmen; heftige in der linken Seite unter den Rippen. Bohrender Schmerz links, Abends. Die linke Seite des Rumpfes von der Achselhöhle bis unter die Rippen geschwollen und schmerzhaft.

Herz (Spt. 547. 548. Viele S. der bei Pleura und Lungen aufgeführten gehören mit hieher).

(N e u r o s e.)

Spasmodische, vom Rückenmark reflectirte, Herzaffection.

(B l u t a f f e c t i o n.)

Symptome von Hydrops pericardii und endocardii nach rheumatischer Affection.*)

Unangenehmes Gefühl von Schwäche des Herzens, Herzzittern, Herzklopfen, beim Stillsitzen so arg, dass sich der Körper bei jedem Pulsschlag bewegt.

Rücken (Nacken, Schulterblätter, Kreuz u. s. w.)

(Spt. 553—592.).

(N e u r o s e n.)

a) Spinalirritation mit Asthenie,
b) Paralyse und Paresis des Rückenmarks,
c) Rheumatalgia der Rückenmuskeln,
d) Neuralgische Schmerzen von Ueberanstrengung der Rückenmuskeln,
e) Ischias.

(B l u t a f f e c t i o n e n.)

a) Coxalgia scrophulosa, Coxarthrocace, Luxatio spontanea,
b) rhachitische Knochenleiden,
c) gichtische Affectionen.

Vergleiche auch die folgenden Symptome der Extremitäten und Haut.

Nacken bei Bewegung wehthuend, wie steif und spannend. Jückendes Stechen wie Flohstiche im Nacken. — Drücken in den Nackenmuskeln bei Vorbiegung des Kopfes, am obern Theil des Nackens; die Stelle wie taub. Ziehen über die eine Nackenseite beim Bücken. Steifigkeit, rheumatische, des ganzen Halses, so dass bei Bewegung des Kopfes sie laut über Schmerz klagt. — Schmerz im Genick, wie eine schwere Last, wie Blei, am Liegen hindernd.

Jücken am Halse und an den Vorderarmen.

*) Bei organischen Krankheiten: Klappenfehlern, Hypertrophie u. s. w. wird *Rhus* höchstens symptomatisch etwas leisten, und scheinen uns allein die oben genannten für *Rhus* zu passen, besonders die Neurose.

Die linke Schulter wie gelähmt; spannendes Schneiden über die Schulterblätter herüber; kollerndes Zucken und Zusammenziehn in einigen Theilen des linken Schulterblattes und über dem rechten Knie; Schmerz wie von starkem Druck mit dem Finger auf dem linken Schulterblatte; Zusammenziehen der Haut daselbst; Zucken in der Seite daselbst; Ziehen von unten herauf und Drücken unter dem linken Schulterblatte, in der Seite des Rückens; den Athem verengendes Ziehen und Drücken unter dem rechten Schulterblatte. Reissen zwischen beiden Schultern und Zusammenziehen von beiden Seiten. Heftiger rheumatischer Schmerz zwischen den Schulterblättern, weder durch Bewegung noch durch Ruhe geändert, nur durch Wärme gelindert, durch Kälte verschlimmert.

Stechen im Rücken; drückendes, mehr beim Gehen; auch beim Bücken, doch mehr beim Wiederaufrichten; Abends Ziehen im Rücken, musste sich aufrecht setzen; verschwindet im Gehen. Zusammenschnüren in den Rückenmuskeln, beim Zurücklehnen vermindert, beim Vorbeugen vermehrt.

Das Kreuz thut weh beim Sitzen, wie nach allzu starkem Bücken und Biegen des Rückens. Schmerz wie zerschlagen im Kreuz beim Liegen oder Stillsitzen, nicht bei Bewegung. Steifheit, bei Bewegung: stechende Rucke; beim Angreifen Schmerz wie losgeschlagen im Kreuze. In der rechten Seite der Lendenwirbel und im Kreuze wie zerschlagen. Drücken wie mit einer Schneide, im Stehen und Zurückbiegen. Unten am Kreuze, rechts, ein brennender Punkt. Schwere und Drücken wie von einem Schlage. Ziehendes, zuckendes Stechen im Steissbein, wie mit einem Nagel. Reissen und Ziehen von der Hüfte bis ans Knie. Beim Liegen auf der Seite Wehthun der Hüfte, und des Kreuzes bei Rückenlage.

Extremitäten (Ober- und Unterglieder, Gelenke).

(Spt. 593 — 756. 766. 768. 773. 795.)

(Neurosen.)

a) Spinalirritation.
b) Paresis und Paralyse der obern und untern Extremitäten.
c) Rheumatalgieen.
d) Neuralgische Schmerzen, von Ueberanstrengung, Verheben, Verrenken.

(Blutaffectionen.)

a) Rhachitische Knochenleiden, Caries.
b) Gichtische Beschwerden (der Gelenke). (Vergl. auch Symptome der Haut.)

Drücken auf der linken Achsel, beim Schlüsselbeine. Von der Achsel bis an die Hand Empfindung, als wenn etwas rollte, weder warm

noch kalt. Ziehen unter der Achselhöhle bis in die Mitte des Oberarms beim Aufheben des Arms. — Achseldrüsengeschwulst schmerzhaft für sich und beim Befühlen.

Reissen im Achselgelenk und oben im Schulterblatt; in den beiden Oberarmen; bei der Arbeit schlimmer, dabei sinken die Arme; beim Drauffühlen Wehthun im Knochen; Reissen in allen Fingergelenken; heftiges im Arme, am heftigsten beim Stillliegen. Ziehen und Reissen vom Ellenbogengelenk bis ins Handgelenk; zuckendes in beiden, auch in der Ruhe; im Oberschenkel, etwas über dem Knie. Reissen und Ziehen in der rechten Weiche vom Oberschenkel herab; von der Hüfte bis ins Knie; vom Knie ins Fussgelenk; Reissen im Knie und dem Gelenk des Unterfusses mehr in der Ruhe; am mittlern, äussern Theil des Oberschenkels beim Sitzen, bei Bewegung vergehend.

Drücken in beiden Hüftgelenken bei jedem Tritt und wie Lähmung in den Muskeln der Oberschenkel. Anhaltender Druckschmerz auf der Fusssohle, neben dem Ballen; auf dem rechten Schienbeine, nachher Brennen; klammartiges im linken Schienbeine, beim Kniebeugen, dann Brennen und am rechten Oberschenkel unter dem Schooss, an einer Stelle, beim Sitzen.

Stiche, ziehende, in den Armen von den Schultern herab; feines in den Gliedern. Stechen, in der Achsel, beim Liegen, aufhörend bei Bewegung; in den Gelenken, in der Ruhe, nicht beim Befühlen; reissendes in der linken Handwurzel; auf dem Schienbein mit Mattigkeit; bohrend im Oberarm, Oberschenkel; heftig am rechten Oberarm, als käme es von aussen; Nadelstechen im linken Arm, Fusssohle, Fersen; brennendes unter der linken Achselhöhle, am Arme, Fussrücken, zwischen den Zehen; Stechen auf dem Rücken des Zeigefingers in der Flechse; in den Fingern, im Oberschenkel herauswärts; von der grossen Zehe bis in die Mitte der linken Brust; in den Kniekehlflechsen, bei starker Bewegung, Aufstehn vom Sitze und Befühlen; über das Knie weg; im linken Fussgelenke und Achillessehne wie mit Messern; im innern Knöchel des rechten Unterfusses; unter dem Knie; im Innern beider Kniee, abwechselnd; aussen am Unterschenkel; in der Ferse, beim Sitzen, nach Gehen im Freien; beim Auftreten; ruckweises im kranken Ballen der grossen Zehe wie in einer aufbrechenden Eiterbeule, Abends Pochen darin; feines in den Zehen; Herausstechen an der Knieseite; krampfartiges im Fussgelenk am Knöchel.

Zuckende Empfindung im linken Arme; unwillkürliches, schmerzloses Einwärtszucken beider Daumen; im Oberschenkel mit Zittern der Kniee; in den Waden. — Beim Uebereinanderlegen der Füsse wie Dröhnen in den Schienbeinröhren, die Schenkel hin und her zu legen nöthigend.

Gefühl als wenn heisses Wasser durch den Arm liefe; in den Fingerspitzen (in der warmen Stube) wie mit Blut angefüllt, bei kaltem Handrücken.

Ziehen in der rechten Hinterbacke, gleich unter dem Kreuze, durch Daraufdrücken vergehend; im Knie; im Dickbein zum Zusammenkrümmen; beim Aufstehn; im Fussgelenk; heraufwärts an der Ferse; brennend

ziehendes Drücken in der grossen Zehe mit Wärme; Ziehen und Spannen in der rechten Hüfte, in der Wade, macht den Fuss unruhig; wie Lähmung beim Sitzen; klammartiges Ziehen im linken Ellenbogengelenk, bei Bewegung; im rechten Hinterbacken; (krampfhaftes Einwärtsziehen der Finger;) krampfhaftes Zusammenziehen an der innern Seite der Fusssohle, beim Ausstrecken und Heranbiegen des Unterfusses nachlassend; der Zehen; krampfartiges Heranziehen in der linken Wade bis in die Kniekehle.

Spannen im linken Oberarme in der freien Luft; im Ellenbogengelenk, beim Ausstrecken des Arms mit Schwierigkeit ihn zu heben; im Hüftgelenk beim Sitzen; im Schooss als wollte die Haut nicht reichen; auf der hintern Seite der Oberschenkel; herabziehendes im linken Oberschenkel aus dem Gelenk; im Knie wie zu kurz; im Kniegelenk; in den Waden, die Knieflechsen wie zu kurz; in den Füssen, mit Schwere; beim Sitzen, beim Gehen müde; mit Pressen, in der Fusssohle; mit Stechen, wie Anspannung der Haut, in der Wade. Dehnung mit Anspannung der Knieflechsen, Unruhe im Fusse erregend mit Krabbeln. Ein unschmerzhaftes Klopfen am linken Ellenbogen. Pucken und Klopfen auf dem Fussrücken.

Jucken, brennendes, vom linken Ellenbogen, zum Kratzen nöthigend, nachher vergehend; heftiges, der Hände; stechendes in der linken Wade; am Ballen der grossen linken Zehe; am linken Fussknöchel und über dem Fussrücken; arges, beim Ausziehen der Strümpfe an den Kniekehlflechsen; Kratzen schmerzt.

Brennen, fressendes, im rechten Vorderarme; im Fleische zwischen Daumen und linken Zeigefinger.

Wühlender Schmerz im Knochen im linken Vorderarm, bei Bewegung, und Zucken in der rechten Handwurzel.

Steifheit des ganzen Vorderarms, der Finger, in Knieen und Füssen. Neigung den Schenkel auszustrecken. Wie zerschlagen. Kraftlosigkeitsempfindung, im Vorderarm, in den Fingern bei Bewegung; in der Handwurzel Verrenkungsschmerz beim Zugreifen. In der obern Seite der linken Handwurzel wie übergriffen, verrenkt; im Obertheil des rechten Oberschenkels, inwendig nach dem Schooss zu, Schmerz wie beim Uebergreifen oder Verrenken des Handgelenks; der Fuss wie verrenkt und vertreten, früh beim Auftreten. Zerschlagenheitsschmerz und Ziehen im Oberschenkel. Empfindung des linken Vorderarms, wie mit wollenem Tuche gerieben, oder mit Messern aufgeschabt, mit Kälte darin. Kälte; wie von kaltem Winde an der gehörig warmen Handwurzel, am linken Schienbein —

Abends im kranken Unterschenkel ein halbstündiger Schmerz, Pucken und Kriebeln mit Klamm, wie bei einem Panaritium, vermehrt durch Bewegung, am schlimmsten bei Berührung. Klamm im linken Hinterbacken und Oberschenkel; in der Wade beim Sitzen, vergeht beim Aufstehen; in der Wade nach Mitternacht beim Liegen im Bette, nach Gehen, beim Sitzen, vergeht durch Krümmung des Beins.

Zittern des Armes bei mässiger Bewegung der Arme und Beine. — Abgestorbenheit und Taubheit des Unterfusses mit Gefühl, als wäre er von Holz. Beim Auftreten Fersen wie erböllt. Die Glieder, worauf er liegt, schlafen ein. Wie eingeschlafen im linken Zeigefinger; Zeige- und Mittelfinger taub; Kriebeln, Eingeschlafenheit in den Fingerspitzen. Kriebeln und Grimmen auf den untern Knöcheln der Finger, in den Füssen; Brummen und Summen in Knie und Kniekehlen. — Beim Gehen matt in den Unterschenkeln, schwer und zerschlagen, nach dem Sitzen nicht mehr; die Beine müde, wie nach weitem Gehen; empfindlich müde in den Unterschenkeln beim Sitzen, vergeht durch Gehen; in den Füssen dabei erschwertes Steigen, als wenn zu schnell gelaufen worden wäre; als wenn das Blut sich hineinsenkte; wie gelähmt in den Beinen; centnerschwer in Kniekehlen und Waden, mit Schwierigkeit, die Füsse fortzubringen. Schwere in den Unterschenkeln vom Knie bis ans untere Fussgelenk, kann nicht stehen, im Gehen vermindert, beim Sitzen unmerklich. Vor Steifigkeit nicht fortzukommen, Taumeln rechts ab. Lähmung der Untergliedmaassen.

Wegen Geschwulst Finger schmerzhaft beweglich. Handrücken mit Schründen besetzt und heiss, Haut hart, rauh, steif. Heisse Geschwulst der Hände und des Gesichts. Rothlauf, Geschwulst, Pusteln mit Brennen und Jucken an Armen und Händen. Schmerz und Geschwulst der Arme. Einzelne, kleine, runde, rothe Flecken am Oberarm. Blasen am rechten Handgelenk, auf blutrother Fläche, immer vermehrt, von der Grösse eines Nadelkopfs bis einer Erbse, die zusammen eine dicke Traube zu bilden scheinen und bräunlich glänzend aussehen von der angetrockneten Feuchtigkeit, die als helles Wasser aus den Blasen kam. — Eine Menge Bläschen in Form eines Armbandes, 4 Finger breit rund um die Handwurzel, helle Lymphe ergiessend. Harte Blüthenknoten auf den Händen mit stechend fressendem Jucken. Neben dem mittelsten Gelenke des Ringfingers ein entzündetes Knötchen, juckend brennend, zuweilen langsam stechend, durch Reiben und Kratzen nicht zu tilgen. — Blüthchen wie Krätze an der innern Handwurzel und auf dem untern Theil der Backe, brennend-juckend, nach dem Kratzen schründend. — Hitzegefühl im linken Fusse. Rother ganz heisser Fleck brennenden Schmerzes an der rechten Hüfte, Fussgeschwulst, beim Befühlen unschmerzhaft. Brennender Punkt am rechten Oberschenkel innen beim Hoden. Rothe, brennende Flecke und Striemen, mit kleinen, bald vertrocknenden Blasen an der innern Seite beider Kniee. Kleine rothe Flecken am Ballen des Fusses. Erneuerung vorjähriger Frostbeulen, mit brennendem Pucken; beim Enthalten von Kratzen Stechen, nach dem Kratzen Beulen. Hühnerauge schmerzt brennend wund.

Ein mehrstündiges Glucksen in der rechten Hand zwischen den Daumen, in der äussern Seite der Wade.

Zwicken und Kneipen auf dem Rücken der Finger, an den äusseren Theilen der Arme und am Kopfe.

Haut. (Spt. 757—759. 761—764. 772. 774—788.)

(Neurosen.)

Neuralgische Beschwerden, von Spinalleiden abhängig.

(Blutaffectionen:)

Exsudatbildung: a) hydropische: Hautwassersucht (nach Exanthemen, bes. den dyskrasischen); b) exanthematische, α) dyskrasische: Psoriasis, Impetigo, Herpes bes. faciei, Tinea, Lepra, Gutta rosacea, Rhagades, Verrucae; β) putride: Petechiae, Morbus maculosus, Carbunculus, Pustula maligna, Perniones; γ) albuminöse: Erysipelas bullosum u. pustulosum; Scarlatina, Morbilli, Variola, Variolois, Urticaria, Pemphigus, alle mit nervösen S. und Neigung zur Blutzersetzung.

Geschwülste (Encephalaematoma);

Ulcera phagadaenica, gangraenosa.

Kriebeln im Gesicht, Rückgrath, dem Brustbein. Jucken, brennendes hier und da; am ganzen Körper, vorzüglich an den haarigen Theilen; auf dem Kopfe. Geschwulst der Hände und Füsse. Eine Wunde entzündete sich und ward mit kleinen Bläschen besetzt, die Blasen mit milchiger Flüssigkeit; einige mit wasserheller, fliessen zusammen, dann Abschälen der Haut. Nesselsucht ähnlicher Ausschlag. Brennender Ausschlag von kleinen mit Wasser gefüllten Bläschen. Röthe der Haut am ganzen Körper, ausgenommen am Haarkopf, der innern Handfläche und den Fusssohlen. Sehr peinlicher, heftig brennender, juckender Ausschlag, vorzüglich am Hodensack, an der Vorhaut, Augenlidern, Augen mit Geschwulst, in kleinen gelblichen Bläschen bestehend, die zusammenlaufen, nässen, einzelne wie Linsen gross auf Armen und Lenden, durch Kratzen auffeuernd. Langsame Eiterung vieler dieser Pusteln oder Schwäre; sie hatten einen rothen Hof, wurden breiter, heilten langsamer; die kleineren zusammenlaufenden trockneten eher und schilferten sich ab. Rothe Flecke von der Grösse der grössten Linsen mit kleinen Wasserbläschen in der Mitte. Vom Auflegen des Saftes zwei schwarze Flecke auf dem Zeigefinger nach 1 Stunde, 25 Tage nachher starkes Brennen im Mund und der Kehle; schnelle Geschwulst d. l. Wange, Oberlippe und Augenlider; die Nacht darauf starke Anschwellung der Vorderarme, Haut lederartig, unerträgliches Jucken, starke Hitze. Nach 4 Tagen Pusteln auf den Händen und Vorderarmen, die aufplatzten und helle Feuchtigkeit entleerten. Schwarze Pusteln mit Entzündung und Jucken, überziehen den Körper in kurzer Zeit. Ein schwarzer Fleck an der mit dem Safte berührten Stelle. Ausschlag von Schorfen über den Körper. Die Haut wird vom Safte roth, Haut wie gegerbtes Leder; nach einigen Tagen Abschuppung. Kriebelnde Schmerzen im Geschwüre. Beissender Schmerz im Geschwüre wie von Salz, blos die Nacht; am Tage blos beim Gehen

im Freien; Stechen in der Gegend des Schorfs, Zerschlagenheitsschmerz im Geschwüre; brennendes Beissen darin, mit Weinen und Wimmern.

Vgl. hierher auch die an andern Orten vorkommenden exanthematischen Symptome.

Schlafzustände. (Spt. 817—876.)

Agrypnia und Sopor, meist symptomatische Erscheinungen; vgl. insbesondere Fieberzustände.

Gähnen; früh, öfteres; wie schläfrig; heftiges und krampfhaftes mit Gefahr der Ausrenkung des Kiefergelenkes. — Schläfrigkeit, am Tage, selbst früh; Aengstlichkeit, Unruhe, Traurigkeit, trockene Lippen; beim Sitzen nach Gehen. — Hang zum Liegen, matt und müde; kann nicht ausser dem Bette dauern; beim Aufsitzen Uebligkeit. Abends überfällt jählings Schlaf, nicht im Stande auszuziehn, alle Glieder wie gelähmt.— Schlafsüchtiger Zustand voll mühevoller, ununterbrochener Träumereien. — Spätes Einschlafen und Herumwerfen im Bette. Grosse nächtliche Unruhe; Schlaflosigkeit bis Mitternacht, mit oder ohne Schweiss; ohne Hitze; vier Nächte, konnte nicht im Bette bleiben. Kann nicht einschlafen, Schweiss ohne Durst; vor grosser Munterkeit, unerträglicher Hitze, Blutwallung, ohne Durst, Aderklopfen. Erscheinungen wie dicke Wolken vor den Augen, Nachmitternacht Ruhe und Schlaf. Unruhiger, unterbrochener Schlaf mit vielem Umwenden wegen brennenden Ausschlags; Herumwerfen, Lüftung der Bettdecken, Entblössung; mit Uebelkeit; voll verdriesslicher, unangenehmer Einfälle und Gedanken; beim Einschlafen Magendrücken, den Schlaf verscheuchend; träumt von Geschäften ängstlich. Schlafreden, Abends, laut; halblaut von Tagesgeschichten, von Geschäften, will Alles umwerfen; verlangt dies und jenes; Morgens schläft er nicht wieder ein, und wenn, lebhafte Träume nach dem Erwachen, wie nicht geschlafen. Kein fester Schlaf nach Mitternacht, unruhiges Herumwerfen wegen widrigen Brennens am ganzen Leibe, ohne Durst, dabei Träume voll ängstlichen Treibens u. Drängens. Erschreckendes Erschüttern beim Einschlafen, als wenn er etwas Wichtiges fallen liesse. Zukkendes Zusammenfahren beim Vormittagsschlafe. Beim Tagesschlafe Unruhe, Bewegen der Hände im Schlafe hin u. her u. Spielen mit Fingern und Händen. Lautes Weinen im Schlaf. Schlaf mit offenem Munde. Aengstlichkeit die Nacht, möchte aus dem Bette fliehen, nach Hülfe suchen, wegen eines unbeschreiblich widrigen Gefühls. Grosse Bangigkeit die Nacht, kann nicht im Bette bleiben, als drängte ihn etwas heraus. Athem, kurz; laut und schniebend, Einathmen unhörbar. Muss Nachts auf dem Rücken liegen. Widrige Hitze, ohne Durst. Oefteres Aufwachen in der Nacht wegen eines garstigen, bitteren Geschmacks mit Trockenheit im Munde; Durst, ohne Appetit zu trinken, bei schleimigem Munde. Er-

wachen um Mitternacht über sehr heftige, kneipende, wühlende Schmerzen im Unterbauche mit Abspannung und Leere in der Herzgrube und schnell vorübergehender Brecherlichkeit. — Träume von Gegenständen, die man Abends gedacht und gehört, gethan hat; von Erfüllung projectirter Ideen; von Feuer; fürchterliche, mit Herzklopfen beim Erwachen. — Nach dem Aufstehn duselig im Kopfe; beim Erwachen mit convulsiven Bewegungen der Glieder, Geschrei über ungeheures Kopfweh, von Gefühl gewaltsamer Ausdehnung der Glieder ausgehend; sehr verdriessliche, ärgerliche Gemüthsstimmung beim Erwachen.

Fieberzustände. (Spt. 878—942.)

(Gleicher Antheil der Nerven- und Blutaffection.)

a) Febr. intermittens.
b) Fieber mit Blutzersetzung und Nervenaffection: Typhus (stupidus und versatilis); F. putrida; F. pyaemica (bes. bei Puerperalfieber, Tuberculosis).
c) symptomatische Fieber mit nervösen (typhösen) Erscheinungen bei anderweiten localen Affectionen, bes. solche katarrhalische, rheumatische, exanthematische Fieber.

Schaudern beim Aufstehen, früh; im Rücken. Empfindlichkeit gegen freie, kühle Luft; sie schmerzt gleichsam auf der Haut, obwohl keine Abneigung dagegen; kann sich in kalter Luft bei aller Bedeckung nicht erwärmen. Frostschütteln, mit heftigem Durste, Schleim zwischen den Lippen; eiskalte, nicht zu erwärmende Füsse, Ab. im Bette, der übrige Körper warm. Aeusserst kalte Hände und Füsse den ganzen Tag; inneres Kältegefühl in den Gliedern, wie Absterben oder Einschlafen, äussere Kälte nicht. Frostigkeit in der Stube, gegen Abend; k. Ueberlaufen. Frost, mit trocknen Lippen und wenigem Durst und Hunger; Frösteln immerwährend; in freier Luft, ohne Durst. Schüttelfrost beim Kommen aus der freien Luft in die warme Stube, ohne Durst; Abends, in der Stube, mit klopfendem Zahnweh und Speichelzusammenfluss, ohne Durst; in freier Luft Schüttelfrost noch schlimmer, dann in der warmen Stube, selbst am heissen Ofen fortgesetzt, mit heftigem Durste unter Aufhören des Speichelflusses; blos im Bette verlor sich der Frost, während der Durst blieb, dann dummer Schlaf, wie Kopfeingenommenheit, nach dem Aufstehen vergehend. Abends äusserer Frost und Kälte, ohne Schauder, nicht kalt anzufühlen, innerlich nicht kalt, verträgt kaltes Getränk; nach dem Niederlegen sogleich äussere Hitze, ohne Durst bei wässerigem Mund, trocknen Lippen, um Mitternacht Duften unter halbem Schlummer, später Schweiss im Gesicht, Haarkopf, Hals bis Brust. Schauder und Hitze zugleich, ohne Durst, nach Spazierengehen, dann etwas warmer Schweiss über die ganze Haut, am meisten in den Hohlhänden. Inwendig heiss,

äusserlich Frost, warm anzufühlen und ohne besondern Durst; Kaffee erhöht die Hitze. Kneipender Frost in den Füssen, zwischen den Schultern, dann viel äussere Hitze, Brennen am l. Arm und an der l. Seite des Oberkörpers, mit Backenröthe. Abends Frost und Hitze, das Gesicht dünkt heiss, aber die Backen sind blass und kalt anzufühlen. Athem kommt heiss aus dem Munde. — Fieber mit Zuckungen und Abendfieber mit Durchfall, Frost, dann im Bett mehrstündige, trockene Hitze, mit viel Durst, Schneiden im Leibe wie mit Messern, Durchfall in der Hitze, dann Schlaf, dann wieder Durchfall. Am folgenden Abend wieder Durchfall, einstündiger Frost durch alle Glieder ohne Durst; dann trockne Hitze, Hitze mit heftigem Schweiss, 3 St. lang mit Durst; blos schleimiger Durchfall bei heftigem Leibschneiden, Stuhlzwang, Kopfweh, Pressen von beiden Schläfen nach der Mitte zu, Blutanhäufung und Hitze im Kopf. — Vormittags Schlafmüdigkeit, Gähnen, zum Einschlafen im Gehen mit Beängstigung; Stuhlgang mit Schneiden, ungeheure Hitze im ganzen Körper, ohne Durst; mit Schauder wie mit warmem Wasser übergossen oder wie heisses Blut in den Adern und im Kopf, den Kopf zum Bücken niederdrückend, mit pochendem Kopfweh; Abends Frost wie mit kaltem Wasser übergossen, wie kaltes Blut in den Adern; nach dem Niederlegen und Zudecken Hitze, Nachts Ziehen im Rückgrat, zwischen Schultern und in den Gliedern, wie zum Ausstrecken und Dehnen; früh Schweiss. — Gegen Mittag fieberh. Kälte durch alle Glieder mit Kopfw.; Schwindel, Abends Frost, muss sich legen; Nachts Schlaflosigkeit, Schwindel, Schweiss. — Nachm. Dehnen in den Gliedern, Schauder, Durst bei kalten Händen, Gesichtshitze und Röthe; Abends im Bette Schauder; früh am ganzen Leib geduftet, mit Pressen in den Schläfen. Nachm. Wärme, mit innerer und äusserer Hitze des Kopfes und Schauder, ohne Durst; Dehnen, Ziehen, Mattigkeit in den Gliedern, Kopfschmerz wie Eingenommenheit und Zusammenpressen seitwärts im Hinterhaupt, heftiger Husten mit kurzem Athem, im Halse Schmerz wie geschwollene Mandeln; Morgens gelindes Duften. Hitze links, Kälte rechts, ohne Frost; Hitze am andern Theil des Körpers, am Kopf und Rücken Frost. Mitten im Schweiss kalter Schauder mit Krämpfen im Unterleibe, Nachts im Bett. Bei Hitze am Kopf und Händen sonst Frost, Brecherlickeit, dann Frost über und über. Hitzempfindung und äusserlich fühlbar mit aufgetriebenen Adern bei Schwäche zum Anlehnen, heftigem Durste, Tags darauf Schauder am Oberkörper, bes. in den Armen. Wärme in Gesicht und Fingern mit Frostschauder in den Schulterblättern, ohne Durst. Abends innerliche Hitze in Stirn und Kopf, widernatürlich in den Händen mit dumpfem Kopfweh. Hitze und Schweiss nach und im Gehen im Freien. Starkes Brennen an der Haut mit Fippern, allgemeinem Schweiss, Husten. Schweiss am ganzen Körper, nicht im (heissen) Gesichte, früh gelinder, nur am Kopfe nicht, um den Hals herum, über und über, ohne Geruch, scharf, sauer, ohne zu ermatten, an beiden Schenkeln, Nachts, früh, täglich, bei kalten, schweissigen Backen. — Hitze und

grosser Durst; Durst, selbst früh, Nachts, stärker, nach Wasser oder Bier. — Durstlosigkeit. Puls langsam, bisweilen unregelmässig; schnell.

Psychische Zustände. (Spt. 943—976.)

(Depressionen.)

a) Melancholia.
b) Hyponchondriasis. Amentia.
c) Stupiditas.
d) Amnesia.

Die Einzelausführung s. ob. A., wo auch das Weitere über die **allgemeinen Erscheinungen, Kräfteverhältniss** u. s. w. enthalten ist.

III.

Beispiel

für die

Vergleichung der Arzneimittel untereinander.

Bei dem Studium der andern Mittel verfährt man in gleicher Weise wie bei den genannten, jedoch mit stetem Hinblick auf die bereits gekannten Arzneien und unter fortwährender Vergleichung der allgemeinen Gesichtspunkte und der charakteristischen Momente, wie der speciellen klinischen Anzeigen. Erlangt man durch jene eine Uebersicht über die Hauptwirkungssphäre der Mittel, über die Pharmakodynamik überhaupt, so geräth man unwillkürlich in eine specielle Therapie durch diese, indem sich für einen bestimmten Fall eine Reihe von Mitteln als passend erweiset. C. Hering vergleicht das Studium der Arzneimittellehre mit dem der Naturwissenschaften. „Der Zoolog erkennt jedes neue Thier als ein solches, kann sogleich bestimmen, in welche Verwandtschaft es gehört und die Charakteristik desselben geben." „Botaniker brauchen sich wenig Mühe zu geben, immer neue Pflanzen kennen zu lernen. Sie können es durch Auffassen der Aehnlichkeiten und Unterschiede, und bei grösserer Uebung darin immer leichter und leichter." (A. a. O. S. 94 u. 96.) Diese Vergleichung der einzelnen Mittel erstreckt sich nun natürlich auf Aehnlichkeiten und Unterschiede gleichzeitig, da nach den feststehenden Anzeigen und scharfen Bestimmungen des homöopathischen Verfahrens jene ohne diese keinen Nutzen haben. Ist es von Interesse, entgegengesetzte Arzneien zu vergleichen, wie denn z. B. *Bryonia* und *Rhus* entschiedene Antagonisten sind; so ist doch die Zusammenstellung verwandter Mittel von ganz besonderem Nutzen, weil hier eine schärfere Analyse angewendet werden muss. Man wird dabei auf die verschiedenen Seiten des Arzneimittels zurück-

kommen; man wird finden, dass so sehr auch vielleicht die meisten Punkte übereinstimmen, doch einer oder der andere einen solchen Unterschied gewährt, dass die Zusammenstellung des Ganzen wieder eine neue scharfe ausgeprägte Individualität ergiebt. Das Gebiet der Pharmakodynamik wird auf diese Weise sorgfältig durchgeackert, die Wiederholung giebt Festigkeit des Besitzes und die Vergleichung schärft den Blick. Nehmen wir z. B. die Bryonia, deren Wirkungen wir eben kennen gelernt haben, und denken wir uns den Lernenden einige Stadien fortgerückt, wo er bereits heimischer in der Arzneimittellehre geworden ist, so wird eine vergleichende Uebersicht über die der *Bryonia* verwandten Mittel von grossem Nutzen sein. (Wir unterlassen hier die sich aus der obigen sehr speciellen Charakteristik schon von selbst ergebende Vergleichung der Zaunrebe und des Wurzelsumachs, um Wiederholungen zu vermeiden). In der Arzneimittellehre von Noack und Trinks wird eine ganze Reihe von verwandten Mitteln der *Bryonia* aufgeführt, die natürlich höhere oder geringere Grade der Uebereinstimmung zählen. Es gehören hierher: 1) *Aconit, Ammon., Ammon. muriat., Berberis, Chin., Clemat., Coloc., Led., Lycop., Mercur., Phos., Puls., Rhus, Seneg., Squill.,* 2) *Alum., Arn., Ars., Bar., Bell., Bov., Cham., Cin., Coff., Dros., Dulcam., Graph., Hep. sulph., Ign., Kal., Lach., Magn., Mosch., Mur. ac., Nux vom., Op., Ranunc. bulb., Rheum, Ruta, Stramm., Sulph., Thuj., Veratr.,* 3) *Calc., Caps., Nitr. ac., Selen.*

Wir wollen einige von diesen Mitteln und zwar sogleich die erstgenannten acht mit der *Bryonia* vergleichen, um uns dieser Verwandtschaft bewusst zu werden und dadurch einen helleren Reflex auf die einzelnen Arzneien selbst zu werfen.

Aconit hat mit der *Bryonia* gemein die Wirkung auf das Gefässsystem, die Schleim-, serösen und fibrösen Häute, die äussere Haut, die Leber- und Gallenabsonderung, die Lungen, die Harn- und Geschlechtsorgane, die Muskeln, den Gelenkapparat, die Knochenhaut und im Nervensystem auf die sensible Sphäre. Es ergreift ebenfalls die Blutbewegung und führt die plastischen Folgen derselben herbei, wodurch es das mächtigste Fieber- und Entzündungsmittel wird. — Die Schmerzen, welche *Aconit* hervorruft, sind ziehend, ziehend reissend, stechend, Zerschlagenheitsschmerz, besonders der Gelenke, ausserdem macht es Schwäche, Ohnmacht u. s. w. Die Beschwerden verschlimmern sich Abends und in der freien Luft. — Die speciellen Fälle, in denen *Aconit* und *Bryonia* angewendet werden, treffen vielfach zusammen. Es sind Congestionen, Blutungen (Nase, Lungen, Mastdarm, Uterus), Entzündungen (der Augen, des Darmkanals, der Respirationsorgane, serösen, fibrösen Gebilde, Schleimhäute), Muskel- und Gelenkrheumatismus, acute und chronische Gicht, Spinalirritation, Neuralgieen einzelner Nerven, exanthematische Fieber (Rötheln, Masern, Friesel, Blattern), Katarrh, rheumat. typhöse F., Wechselfieber, biliöse Zustände (Schreck

und Aerger, Icterus), Leberaffectionen u. s. w. Und dennoch sind beide Mittel darin verschieden, dass bei *Aconit* der arterielle, sthenische Charakter vorwiegt, Alles den Stempel des Activen, Synochalen, Stürmischen trägt, während *Bryonia* mehr den venösen und irritabeln, mit Sensiblem gemischten, erethischen Zuständen entspricht. *Aconit* ist, um einmal in Vogt'scher Manier zu sprechen, das männliche, *Bryonia* das weibliche Princip der Blutbewegung. Jenes verlangt daher die volle Kraft, den ersten, gewaltigen, entschiedenen Anlauf der Entzündungen, Fieber und ähnlicher Zustände, diese will mehr die Uebergänge und Vermittelungsstadien.

Ammonium carbonicum theilt mit *Bryonia* das Stechen, Reissen, Ziehen, den Verrenkungs-, Geschwürschmerz u. s. w., die Empfindlichkeit gegen Kälte und freie Luft, die Einflüsse der sitzenden Lebensweise, die Beziehung zum weiblichen Geschlecht, die Erregbarkeit, die venöse Natur, die Congestionen nach dem Kopf mit Herauspressen zur Stirn, mit Ueblichkeiten, die Augenentzündungen, die Schwerhörigkeit, das Nasenbluten, Zahnschmerzen, Cardialgie, Kolik, gastrische Beschwerden, Obstruction, Menstruationsanomalieen, Nachthusten, Bluthusten, Asthma, Ausschläge, rheumatische, gichtische Leiden, Gliederschwäche, Schlafunruhe, Träume, Aufregung überhaupt — und dennoch wie himmelweit verschieden ist dies Mittel von der Zaunrebe durch seine asthenische Grundlage, durch seine Neigung zur Zersetzung, zur Colliquation, aus denen alle diese Anzeigen ihren Ursprung nehmen. Die Erregbarkeit ermangelt hier aller Energie, sie beruht gerade auf Torpor und Auflösung. Dort ist Irritabilität activer Art, hier die Adynamie, welche in ihrem letzten Aufflackern noch den Schein des Lebens trägt. Daher passt auch *Ammon.* bei lymphatischen Constitutionen, bei allen asthenischen Fiebern mit derartigen Brustaffectionen, bei chronischen Lungenleiden mit Vereiterung, bei Brand. — Als besonderes, der *Bryonia* mangelndes Kennzeichen können wir noch hinzufügen, dass Wärme die Beschwerden von *Ammon. carb.* mindert.

Nur in einzelnen Beziehungen stimmt *Ammonium muriaticum* mit *Bryonia* überein, was nämlich die Art der Schmerzen, die Stimmung (aber mehr Schwermuth), die Schwäche, Schwere in den Gliedern, die congestive, exanthematische Natur, die Beziehung zu den Schleimhäuten und Drüsen, zur Obstruction, zum Husten u. dgl. anbelangt. Aber hier wird schon eine oberflächliche Beachtung lehren, dass die Metamorphose innerhalb der Capillargefässe eine verschiedene ist und dass die Richtung zu den Schleimhäuten in ganz anderer Weise, als bei *Bryonia* dasteht, sowie die Wirkungssphäre des *Salmiaks* mehr von bestimmter Begrenzung ausgeht, als von jenem tiefer eingreifenden Momente unseres Mittels.

Ein Gleiches gilt von der *Berberis*, welche ebenfalls von Seite der niedern Metamorphose gewisse Punkte des Organismus

ergreift, die in ihrer Dignität anscheinend einen Grad tiefer stehen. Namentlich herrscht hier eine gerade der *Bryonia* mangelnde primäre Einwirkung auf Hämorrhoidalbeschwerden, Harnleiden und Menstruationsanomalieen ob. Ausserdem sind allerdings die Schmerzen, das Gefühl der Abspannung, die Verschlimmerung durch Bewegung, das Befallen der Gelenke, Knochen, Sehnen (lymphatische Anschwellungen), des Muskelsystems, der fibrösen Theile überhaupt, der Leber, Haut, eine vorwiegende Richtung auf das Venensystem, auf die Schleimhäute (der Augen, des Magen-Darmkanals, der Harnorgane, der Genitalien), auf das Gallensystem, endlich das katarrhalische, rheumatische, gichtische Moment geeignet interessante Parallelen zu ziehen. — Die Beschwerden der *Berberis* sind Nachmittags am schlimmsten.

Die *China* dagegen trifft schon wieder mehr in den Ausgangspunkten vom Nerven- und Gefässsystem mit der *Bryonia* überein und hat allerdings eine überraschende Aehnlichkeit mit ihr, was die Art und den Sitz der Schmerzen, die Verschlimmerung durch Bewegung, Berührung, zur Abend- und Nachtzeit, in der freien Luft, die ätiologischen Momente (Zorn, Erkältung), die Beziehung zum weiblichen Geschlecht und die klinische Verwendung anbelangt, (z. B. Congestionen, Blutungen, Katarrhe und Entzündungen, Fieber, Hydropsieen, Rheumatismus, Gicht, gastrisch-biliöse Zustände u. s. w.) Aber der Grundcharakter der *China* ist nicht durch wirkliche Erregungsmomente, sondern gerade durch Schwächezustände herbeigeführte Reizbarkeit mit erhöhter Empfindlichkeit. Es walten hier die Zustände der Depression ob, wenn sie auch äusserlich als Exaltation erscheinen. Die gelähmten Centraltheile verlieren ihren Einfluss, die unbeherrschte Materie stockt, zerfällt und erregt dadurch Stürme. Daher ist die psychische Stimmung bei der *China* verschieden von der der *Bryonia*; daher sind hier die hauptsächlichsten ätiologischen Momente: Schwächungen, Säfteverluste aller Art, dort Reizungen; daher herrscht bei der *China* Zittern, Zucken, innere Unruhe, Lähmungsgefühl; daher verliert die vasomotorische Thätigkeit ihre contrahirende Kraft, es treten passive Congestionen, Blutungen, Schleimflüsse, asthenische Entzündungen, schleichende Fieber, Scorbut, Schwindsuchten ein u. s. w. u. s. w.

Clematis hat nur eine entfernte Aehnlichkeit durch die Art der Schmerzen, den Gelenkrheumatismus, die Drüsenaffectionen, Migräne; aber der Grundcharakter ist der des Torpors und der Kachexie; die Reproduction ist die Hauptsphäre (daher Zahnschmerz in hohlen Zähnen, Scropheln, chronische Exantheme) und als psychische Wirkung ist vorwiegend die der Melancholie. —

Die *Coloquinthen* sind bei genauerer Betrachtung auch nur in einigen Momenten verwandt mit der *Bryonia*, namentlich was die Neuralgieen des Trigeminus, das Befallen der Gelenke, besonders der Aponeurosen, Bänder, die Geschwulst äusserer Theile, das venöse und biliöse, rheumatische und gichtische Leiden anbelangt. Zur Unter-

scheidung begnügen wir uns auf das Zucken, den Klamm, das Zusammenziehen zu verweisen, welches die übrigen Arten von Schmerzen überwiegt; auf die Steifigkeit, Mattigkeit, Krämpfe, Ohnmachten der *Coloquinthen*, auf die Beklommenheit, auf den sthenischen Reactionscharakter andererseits, auf die specifische Beziehung zu Hämorrhoidalbeschwerden, zur Ruhr, zur Coxarthrocace, Ischias u. s. w. und auf die Verschlimmerung vieler Beschwerden auch in der Ruhe und die Erleichterung durch Blähungsabgang. Hier würde eine Zusammenstellung gewiss nur eine entfernte Verwandtschaft entdecken können.

Ledum hat eine besondere Beziehung zum Gehirn, zu den Respirationsorganen, Lymphgefässen, zur Harnabsonderung, äussern Haut, zu den serösen und fibrösen Gebilden, Muskeln, Knochen, und würde also in vieler Hinsicht mit *Bryonia* übereinstimmen, mit der *Ledum* auch noch die Gemüthsstimmung, die Kopfcongestionen, das rheumatische und gichtische Moment (der Gelenke besonders), den Hydrothorax, Bluthusten, Exantheme u. s. w., sowie die Verschlimmerung durch Bewegung und die Exacerbation bei Nacht gemein hat. Aber wenn auch schon das überwiegende Zucken unter den Empfindungen, die Unerträglichkeit der Bettwärme und Verschlimmerung durch Wärme überhaupt Unterschiede bereiten, so ist der Grundzug der Wirkung des *Ledum*, nämlich der Zersetzung im Blute und der Mangel innerer Lebenswärme noch viel entscheidender. Aus diesem ist die Wirkung bei Bluthusten, Schwindsucht, Brustwassersucht u. s. w. hinreichend zu erklären.

Es würde zu weit führen, wollten wir in dieser Weise die sämmtlichen Mittel, welche man als Verwandte der *Bryonia* aufgestellt hat, einer Specificirung unterwerfen. Man sieht, wie man diese Aehnlichkeiten in engere oder weitere Kreise ausdehnen kann. Und in der That hat auch Bönninghausen ausser den oben genannten zahlreichen Mitteln noch folgende als „Concordanzen" der *Bryonia* aufgeführt: *Hyoscyam.*, *Natr. mur.*, *Sep.*, *Aur.*, *Canth.*, *Carb. v.*, *Caust.*, *Con.*, *Kreos.*, *Petrol.*, *Phosphor. ac.*, *Plumb.*, *Sabad.*, *Spig.*, *Staph.*, *Zinc.*, *Asa foet.* — *Mez.*, *Silic.* — *Arg.*, *Cupr.*, *Cyclam.*, *Rhodod.*, *Sabin.* — *Ant. crud.*, *Cic.*, *Spong.*, *Viol. tric.*, — *Ant. tart.*, *Croc.*, *Nux mosch.* — *Dig.*, *Ferr.*, *Jod.* — *Cocc.*, *Colch.*, *Stann.* — Es ist leicht dann die ganze Materia medica auf diese Weise herbei zu ziehen. Eine eigentliche Familienverwandtschaft mit der *Bryonia* wird sich aber nur bei *Aconit*, *Bellad.*, *Merc.*, *Sulph.* herausstellen. Um so belehrender werden dann die feinen Unterschiede derselben sich entwikkeln lassen.

Mit Recht warnt übrigens Hering, nicht zu viel Werth auf die Verschlimmerung bei Bewegung oder in Ruhe zu legen, einen Gegensatz, durch den sich ausser *Bryonia* und *Rhus* auch *Belladonna* und *Hyosc.*, *Nux* und *Puls.*, *Chin.* und *Seneg.*, *Phosph.* und *Nitr.*, *Sulph.*

und *Con.*, *Carb. veg.* und *Dros.* und viele andere unterscheiden. Auch kommt dabei am meisten auf die Erscheinungen selbst an, welche sich verschlimmern.

Derselbe Schriftsteller giebt noch hinsichts der Vergleichungen die Lehre, die chemischen Präparate nach dem einen oder dem andern System in natürliche Familien zu bringen und darnach die verwandten zu vergleichen, z. B. *Sulph.* und *Phosph.*, — *Chlor* und *Jod*, *Carbones* und *Graph.*, — die Sauerstoffsäuren: *Nitr. ac.*; *Sulph. ac.* und *Phosph. ac.* unter sich und mit den Wasserstoffsäuren: *Mur. ac.*, *Cyan. ac.* Ferner: *Sil.* und *Alum.*; die kohlensauren *Kal.*, *Natr.* und *Amm.*, — *Bar.* und *Stront.*, — *Calc.* und *Magn.*, — die salzsauren *Natr.* und *Ammon.*, — *Bar.* und *Magn.*, — die essigsauren Metalle: *Cupr.*, *Ferr.*, *Plumb.* und *Mang.*; die metallischen: *Aur.*, *Plat.*, *Stann.*, *Arg.* und *Zinc.* — Interessante Vergleichungen bieten: *Phosph.* und *Phosph. ac.*, — *Sulph. ac.* und *Sulph.*; ebenso *Sulph.* und *Hep.*, — *Hep.* und *Calc.*

Aus dem Pflanzenreiche liessen sich als nahe Verwandte vergleichen: *Anac.* und *Rhus*, — *Bryon.* und *Coloc.*, — *Ind.* und *Tongo.*, — *Op.* und *Chelid.*, — *Spig.* und *Menyanthes.*, — *Viol. od.* und *Jac.*, — *Thuj.* und *Sabin.*, — *Coff.*, *Ipec.*, *Chin.*, — *Colch.*, *Veratr.* und *Sabad.*, — *Euphr.*, *Dig.* und *Grat.*, — *Lauroc.*, *Prunus sp.*, *Amygd. am.*, — *Led.*, *Rhod.*, *N. vom.*, *Ign.*, *Oleand.*, — *Arn.*, *Cham.*, *Cin.*, *Leontod.*, — *Asa*, *Cic.*, *Con.*, *Aeth.*, *Phell.*, — *Bell.*, *Caps.*, *Hyosc.*, *Stram.*, *Tab.*, *Verbasc.*, — *Acon.*, *Clem.*, *Hell.*, *Puls.*, *Staph.*, *Ranunc. bulb.* und *scel.* — „Es ist merkwürdig, fährt Hering fort, dass die Unterschiede der nach Herkommen Verwandten sich vorzugsweise in Bedingungen finden, dagegen die nur zeichenverwandten blos in einzelnen Zeichengebieten übereinstimmen.“ „Einzelne Familien, welche sich zu Vergleichungen besonders eignen, sind z. B. *Nux*, *Ign.*, *Puls.*, *Cham.*, *Coff.*, *Caps.*, *Ambr.*; ferner: *Ars.*, *Veratr.*, *Ipec.*, *Arn.*, *Ferr.*, *Chin.*, vielleicht auch *Staph.* und *Sulph. ac.*, — *Sulph.*, *Calc.*, *Lycop.*, *Led.* und in anderer Hinsicht *Therid.* — Eine der merkwürdigsten und schönsten Familien ist: *Hepar. s.*, *Merc.*, *Bell.*, *Lach.* Zwischen dieser und den Verwandten des *Ars.* steht *Phosph. ac.* und *Carb. veg.* mit seinen Verwandten; ebenso *Cupr.* und nach einer andern Richtung *Aur.* Ein Reichthum an Kenntnissen geht aus solchen Vergleichungen hervor wie die schönste Krystallbildung, die anschiesst, sobald man einen Salzkrystall in eine gesättigte Auflösung desselben Salzes hängt.“ (vergl. C. Hering über d. Stud. der hom. Arzneimittell. Arch. f. hom. Heilk. XVII. 1. S. 105—108.) Von demselben verdienten Arzte gingen bereits früher (s. Arch. XI. 3. 80.) Vorschläge zur Parallelisirung der Aehnlichkeiten und Verschiedenheiten aus. Ferner: (Arch. XIII. 2. 1.) ein Ueberblick des ganzen Arzneireiches, als ein vorläufiger Versuch zu einem Leitfaden bei künftigen Forschungen, der über Vermehrung des Arzneischatzes, Würdigung der Symptome viel

Beherzigenswerthes und Anregendes bringt. — Sehr empfehlenswerth sind auch: Hartlaub's Beiträge zur Vergleichung und Charakterisirung mehrer Arzneistoffe hinsichtlich ihrer pathogenetischen Eigenthümlichkeiten, wie der *Nux*, *Ign.*, *Puls.* (Arch. IV. 1. 3); und Watzke's Vergleichungen einiger Arzneien mit dem Kochsalz (Oestr. Zeitschrift IV. 1. 198) u. s. w.

Reil's Versuch einer Eintheilung der Arzneien nach ihrer Wirkung auf die Systeme und Organe zur Erleichterung des Studiums bearbeitet (Halle 1850) so schätzenswerth an sich trifft doch nur die eine Seite und reicht desshalb nicht aus.

Zweiter Abschnitt.

Die Praxis der Homöopathie.

Bei der Anleitung zur praktischen Ausübung der Homöopathie, die mittelbar schon in dem Vorhergehenden enthalten war, müssen wir kurz sein, denn die unerschöpfliche Mannigfaltigkeit der Fälle, welche im Leben vorkommen, lässt ohnedies nur die allgemeinsten Normen aufstellen, und es kann auch nur die Aufgabe dieses Buchs sein das Terrain für den Eintretenden gangbar zu machen, nicht ihn auf allen seinen Wanderungen und Kreuzwegen zu begleiten.

I. Pathologische Kenntnisse.

Jede Praxis beginnt mit der Erkenntniss der Krankheit, als dem Objecte der Heilung. Es ist schon oben gesagt worden, dass für den Homöopathen alle Hülfsmittel der Diagnostik ebenso nothwendig sind, wie für den Arzt jeder anderen Schule. Klar muss man sehen in Dem, was vorliegt, ehe man es bekämpfen kann. Einen Feind, den man im Finstern sucht, wird man nicht treffen oder er wird uns Schaden zufügen. Die Nothwendigkeit einer tiefern Reflexion bei der Ergründung des Aehnlichen, der Specificität, setzt voraus, dass nicht blos das Arzneimittel, sondern auch der Factor der Krankheit nach allen seinen Richtungen erforscht

werde. Es ist bekannt, welche Fortschritte in der Erkenntniss der Krankheiten die neuere Zeit gemacht hat nach der chemischen, anatomischen, physio-pathologischen Seite hin. Der rationelle Homöopath, ja fast selbst der Symptomendecker braucht dieses Wissen. Die neuere Zeit hat Aussergewöhnliches geleistet gerade in den diagnostisch-pathologischen Disciplinen. Auch mit diesen Fortschritten muss der gebildete Arzt bekannt sein. Wir nennen hier beispielsweise einige Bücher, welche auf diesem neuesten Standpunkte stehen und zugleich durch Kürze und Gedrängtheit eine verständliche und übersichtliche Kenntniss dieser Fortschritte geben. Es sind:

Bock, Anatomischer Atlas.

Arthur Hill Hassall, Mikroskopische Anatomie, übersetzt von Kohlschütter.

Wedl, Grundzüge der pathologischen Histologie, mit 203 Holzschnitten.

Lehmann, Lehrbuch der physiologischen Chemie.

Bock, Lehrbuch der Diagnostik.

Wunderlich, Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie. 1853.

H. E. Richter, Grundriss der inneren Klinik. 2. Aufl. 1853.

Leichsenring, die physikalische Exploration der Brusthöhle. 2. Aufl. 1853,

oder:

Locher, die Erkenntniss der Lungenkrankheiten, vermittelt durch Auscultation und Percussion; 1853.

Moleschott, Nahrungsmittel für das Volk. 1853.

Unsere Universitäten sind meist so eingerichtet, dass auf diese Disciplinen ein grosser Werth gelegt wird, während man die Therapie, wie dies auch Rapp nachweist, vernachlässigt. Der junge Arzt wird in der Regel durch die Herrschaft der allopathischen Schule zum Anhänger dieser gebildet. Wir sehen es gern, wenn der Homöopath sich früher dieser Praxis hingegeben hat, wenn er durch Nacht zum Licht gelangt. Er wird dann ein um so festerer Anhänger der neuen Richtung und trägt mit der Ueber-

zeugung der Mangelhaftigkeit jener Therapie die Hoffnung auf diese über, die ihn dort im Stiche liess. Würde der Jünger Aeskulaps sofort nach beendigten Universitätsstudien sich der Homöopathie in die Arme werfen, so blieben ihm noch Seitenblicke auf die Möglichkeit anderer Heilweisen, welche der Entschiedenheit Abbruch thun. Diese verlangen wir vor allen Dingen, die Brücke muss abgebrochen werden. Nur kann dies nicht schnell geschehen, denn es muss erst das nöthige Maass von Arzneimittelkenntniss erworben werden und dies ist wieder nur innerhalb der Praxis, nicht am Studirtische möglich. Darum verzeiht man wohl anfangs ein Hinübergreifen in die alten Schulgebräuche, aber der angehende Homöopath muss, sobald er einmal den Glauben gewonnen hat, sich auch die Ueberzeugung zu verschaffen suchen, dadurch, dass er sich gewöhnt gar nicht mehr an die Mittel der alten Schule, die ihm gäng und gäbe sind, zu denken, sondern dass er bei fehlender Kenntniss durch ein ernstes Studium sich grössere Mittelerfahrung und die weitere Auswahl verschafft. Behandeln wir z. B. eine Pneumonie im Anfange unserer homöopathischen Laufbahn, so werden wir sehr bald lernen *Aconit* zu reichen. Wir sind 2 — 3 Tage mit dem Erfolge zufrieden. Es kommt eine Verschlimmerung. Wir geben *Bryonia*, *Phosphor*, *Mercur*, — die Angst der Unerfahrenheit ergreift uns, das Gewissen drängt, wir machen einen Aderlass. Würden wir weiter geforscht, genauer verglichen, vielleicht auch nur länger ausgeharrt haben, wir hätten uns nicht um die Frucht einer homöopathischen Heilung gebracht, die vielleicht dasselbe Mittel vollbracht hätte, wenn es länger fortgebraucht wurde, oder *Sulphur* oder *Rhus* oder ein anderes. Dazu aber gehört Muth, Vertrauen und vor Allem — Arzneimittelkenntniss.

II.

Das Krankenexamen.

Der erste Schritt der praktischen Thätigkeit ist das Krankenexamen. Mit diesem hat es bei uns eine ganz eigene Bewandtniss,

indem es gleichsam ebensoviel Antheil an dem Krankheits- als an dem Arzneibilde nimmt und gewissermaassen in die Praxis schon hinübergreift. Um dies einzusehen, müssen wir noch einen kurzen Blick auf das Verhältniss werfen, in welchem in der ältern Schule und bei uns die Arzneimittellehre zur speciellen Therapie steht. Dort ist die specielle Therapie eine angewandte allgemeine Therapie, hier eine angewandte Pharmakodynamik. Dort dienen die Mittel zur Ausführung gewisser allgemeiner Methoden, nach denen sie classificirt, denen sie untergeordnet werden. Mit einer allgemeinen Bezeichnung wie antiphlogistisch, resolvirend, Acre, Drasticum u. s. w. ist die Hauptwirkungssphäre, ein bestimmter Gattungsbegriff mit Varietäten der einzelnen Mittel gegeben. Die Diagnostik der Krankheiten steht ziemlich isolirt von der Pharmakologie. Sie hängt vielmehr mit der allgemeinen Therapie zusammen, indem der Arzt nur die Abänderung eines gewissen der Gattung entsprechenden allgemeinen Kurplans nach dem speciellen Falle vornimmt. Bei uns giebt es keinen solchen allgemeinen Kurplan, keine Methoden, sondern nur die besondern Arzneiindividuen. Die Diagnose des speciellen Falles hängt daher mit der Pharmakodynamik genau zusammen. Die specielle Therapie wird bei uns recht eigentlich eine praktische Doctrin, da sie auf Unterscheidungen einen Werth legt, welche bei der Allopathie gar nicht in Frage kommen. Es gestaltet sich nämlich unwillkürlich aus der Zusammenstellung einer Reihe von Arzneikrankheitsbildern, welche unter einem bestimmten nosologischen Begriffe ihren Einigungspunkt finden, eine Casuistik bestimmter Fälle, die eben nur besondere Ausführungen und Anwendungen der Pharmakodynamik sind und daher den innigen Zusammenhang zwischen dieser und der speciellen Therapie belegend, gewissermaassen direct von der Physiologie und Pathologie auf die Therapie hinführen. Wir erinnern z. B. an den diagnostischen Begriff des Wechselfiebers. Die ältere Schule giebt nur eine specielle Darlegung des Verlaufs, ein allgemeines Krankheitsbild mit Diagnose, Aetiologie u. s. w., höchstens mit Angabe einiger für die Praxis wesenlosen Varietäten und schliesst hieran eine specielle Behandlung, welche

aber nur so allgemein gehalten ist, dass sie die verschiedenen möglichen Abweichungen nicht berührt, — weil sie es nicht vermag, weil sie zum Individualisiren eben zu wenig wirkliche Anzeigen und Mittel hat. Die specielle Therapie der Homöopathen aber führt sofort eine Reihe von Wechselfieberfällen auf, welche in der Praxis vorkommen, dadurch, dass sie uns die Mittel zusammenstellt und charakterisirt, welche nach den verschiedenen Varietäten in Anwendung kommen. Wir lernen so *China-*, *Arsenik-*, *Nux-*, *Sabadilla-*, *Pulsatilla-*Wechselfieber u. s. w. kennen, also Arzneikrankheiten nach den Modalitäten, wie wir sie behufs der Bekämpfung ähnlicher natürlicher Krankheiten wirklich brauchen können. So wird die Aufstellung einzelner Krankheitsvarietäten unter einem Hauptbegriff nicht ein Spiel der unendlich zersplitternden Nosologie, nicht abhängig von der blos naturhistorisch beschreibenden und tendenzlosen Beobachtung, d. h. nicht unnütz für die Praxis; sondern bei aller Freiheit und Mannigfaltigkeit erscheint das Ganze wohlbegründet, weil es praktisch bedeutsam ist und einem wesentlichen Zweck genügt. Dieser innige Zusammenhang der speciellen Therapie und Arzneimittellehre, wodurch erstere nur als eine Weiterung der letzteren auftritt, bedingt nun die praktische Nothwendigkeit, auch beim Krankenexamen das Augenmerk mit auf die einschlagenden Arzneien zu richten. Kein Homöopath wird irgend auf Erfolg rechnen können, wenn er nicht das genaueste Examen über jeden einzelnen Krankheitsfall nach subjectiven und objectiven Symptomen angestellt hat. Er wird aber ohne eine besondere Kenntniss der Arzneimittellehre gar nicht im Stande sein, diese Vorbedingung zu erfüllen. Da es nämlich für uns nicht genügend ist, den Krankheitsnamen zu wissen, ein blos theoretisches Gelüste zu befriedigen, sondern wir auch heilen wollen, dieses aber nicht möglich sein wird, wenn wir nicht auf die individuellsten Eigenthümlichkeiten behufs der Unterscheidung der anzuwendenden Arzneien eingehen, so setzt dies eben voraus, dass wir, nachdem die Diagnose der Krankheit im Allgemeinen festgestellt ist, nun auf die charakteristischen Eigenthümlichkeiten der Arzneikrankheiten kommen, die den wirklichen entsprechen sollen.

Haben wir z. B. die Diagnose eines Rheumatismus ermittelt, so werden wir weiter nach solchen Eigenthümlichkeiten zu fragen haben, welche wir als dem Rheumatismus entsprechende Eigenwirkungen des *Aconit*, der *Bryonia*, des *Cocculus*, *Rhus*, *Colchicum* u. s. w. kennen.

Nehmen wir an, dass der Arzt zu einem Falle von Diarrhöe gerufen würde. Hier würde zuerst die Diagnose festzustellen, würden die vorausgegangenen Umstände und Veranlassungen, der Charakter derselben, der Krankheitsprocess, die tiefere, organische und physiologische Begründung zu ermitteln sein. Hat man so das Bild der Krankheit durch Erforschung des sub- und objectiven Thatbestandes gewonnen, wobei Percussion, Palpation, Auscultation (wegen etwaiger Verbindung mit Lungen- oder Herzleiden), Inspection des Auswurfs, Untersuchung des Urins u. s. w. mit helfen müssen, so beginnt, wenn wir noch nicht so geübt sind, sogleich diese Erörterungen bei unserer diagnostischen Untersuchung einzufügen, das Krankenexamen dann von Neuem mit Beziehung auf die Auswahl der Mittel, wobei die Art der Schmerzen und andere begleitende Zustände, die Einflüsse des Essens, Trinkens, die Farbe der Stühle, das Eintreten zu der Nacht- oder Tageszeit, die Erleichterung oder Verschlimmerung nach dem Stuhlgang u. a. Dinge, welche auf die Diagnose selbst weniger von Einfluss scheinen, erfragt werden, jenachdem der Arzt dieses oder jenes Mittel für angezeigt hält. Es werden dann gewissermaassen die Krankheitsvarietäten nach den Mitteln erforscht, z. B. ob eine *Pulsatilla-*, *Veratrum-*, *Mercur-*, *Petroleum-*, *Eisen-*Diarrhoe vorliegt. Oder, um ein anderes Beispiel zu wählen, der Kranke klagt über Zahnschmerzen. Hier wird man zunächst zu erforschen haben: den Sitz (ob im Zahn, Zahnfleisch), die wichtigsten Erscheinungen in Bezug auf Verbreitung, die Art der Schmerzen u. s. w., welcher tiefere Grund da ist als dessen Reflex der Zahnschmerz erscheint; ob er acut, chronisch ist; welche Veranlassung er hat, z. B. ob Erkältung, Neuralgie, Caries u. s. w., und hiernach, ob der Charakter ein congestiver, rheumatischer, dyskrasischer u. s. w. ist, kurz das vollständige Krankheitsbild. Dann beginne man mit dem

Examen auf's Neue in Bezug auf die Mittel: welcher Art die Schmerzen sind; welche Einflüsse Bewegung und Ruhe, freie Luft, Kauen, haben; ob er zur Nacht- oder Tageszeit erscheint; ob Einziehen kalter Luft den Schmerz hervorruft, Wärme erleichtert oder verschlimmert; ob Herumwerfen, Schweiss, Fieber da ist; ob die Zähne wie zu lang erscheinen; ob das Zahnfleisch mit ergriffen ist; ob der Schmerz festsitzt oder umspringt; wohin er sich verbreitet; ob viel Speichelfluss da ist u. s. w. Der Praktiker wird bei solchen Fragen immer an gewisse Mittel denken.

Hierbei ist allerdings schon eine Kenntniss der Mittel vorausgesetzt. Zum Trost für den Anfänger können wir hinzufügen, dass sich bei dem Studium der einschlagenden Arzneien eben noch weitere Fragen ergeben, welche das Krankenexamen bei den nächstfolgenden Besuchen nach dieser Richtung ergänzen lassen, wenn das erste Mittel nicht gepasst hat. Denn Lücken im Krankenexamen oder eine mangelhafte Kenntniss der feineren Unterschiede der Arzneien, welche wieder zu jenen Veranlassung geben, werden sich stets durch Nachtheile in der Praxis rächen.

Einige weitere specielle insbesondere für den homöopathischen Arzt zu beachtende Regeln zur Aufnahme des Krankheitsbildes, wie solche auch Hahnemann im Organon, Boenninghausen: die homöopathische Diät u. s. w. 2. Aufl. Münster 1833. und besonders Hering*) in trefflicher Weise gegeben, dürften hier nicht unwillkommen sein.

Von dem Examinirenden verlangt man mit Recht: Gesunde Sinne, Unbefangenheit, Aufmerksamkeit im Beobachten, Treue im Aufzeichnen. Um dem Kranken Gelegenheit zu geben sich vollständig seiner Klagen zu entledigen, damit er nicht in das systematische Krankenexamen störend eingreife, ist es von Vortheil, erst den Kranken vollständig anzuhören und ihm Raum zu freier Expectoration zu lassen. Erst dann, wenn er seine Erzählung erschöpft hat, beginne das zweckentsprechende Verhör.

*) Arch. XVII. 1. S. 109. ff.

Die Aussagen des Kranken ergänzt man durch Fragen an die Angehörigen und durch eigene Beobachtung. Diese haben sich zu erstrecken: auf das Alter, das Geschlecht, die Constitution, Lebensweise, Beschäftigung, Gemüthsart in gesunden Tagen, Farbe der Haut, Corpulenz, häusliche Lage u. s. w.

Es wird gut sein (und nicht blos in der ersten Zeit der Praxis) sich die wichtigsten und maassgebenden Symptome wegen späteren Nachlesens aufzuschreiben. Man braucht sich nicht vor dem Kranken zu geniren und zu befürchten, dass er dies als ein geistiges Armuthszeugniss betrachten werde. Ich habe vielmehr oft gefunden, dass man das Aufschreiben gerade als ein Zeichen grosser Gewissenhaftigkeit des Arztes betrachtet und gern sieht.

Man gewöhne sich daran jede Erscheinung in ihrer Besonderheit zu erfassen, ohne dabei die Reflexion auf ein Ganzes auszuschliessen. Letztere aber muss gewissermaassen nur im Hintergrunde stehen. Wir fallen sonst in den Fehler der alten Schule, welche, sobald sie einen Namen für die Krankheit gefunden hat, z. B. Entzündung, Neuralgie u. s. w., sogleich ihren antiphlogistischen, narkotisirenden, umstimmenden u. s. w. Plan und Apparat in Bereitschaft hat. Allgemeine Bezeichnungen und Krankheitsklassen können wir nicht brauchen. Wir haben es selbst in zweiter Reihe erst mit den Krankheitsformen und Arten zu thun, indem wir über den geistigen Process, der uns diese erschliessen lässt, nicht die constituirenden Einzelnheiten übersehen dürfen.

Kranke, welche von guten homöopathischen Aerzten behandelt worden sind, erlangen eine besondere Fertigkeit in der Schärfe der Bezeichnungen ihrer Leiden und Empfindungen. Es ist diese aber auch für die Mittelwahl dringend nöthig und der Arzt muss, wenn der Patient sie nicht versteht, ihn dazu erziehen. Man begnüge sich z. B. nicht mit der allgemeinen Bezeichnung: es schmerzt, es thut weh, ich habe Kopfschmerz u. s. w., sondern lasse den Kranken genau beschreiben, vermeide dabei sorgfältig ihm Bezeichnungen in den Mund zu legen, oder ihn auf Ja und Nein zu beschränken. Ist der Kranke nicht im Stande selbst den bezeichnenden Ausdruck zu finden, so lege man ihm eine Reihe

von Möglichkeiten, z. B. die Arten der Schmerzen, vor, aus denen er dann selbst wählen kann. Ebenso streng sei man in Bestimmung der Oertlichkeiten und lasse sich die afficirten Theile selbst zeigen, begnüge sich also nicht mit den grossen topographischen Umrissen: Brust, Unterleib u. s. w., sondern fixire die Stelle genau und untersuche dann nach allen Regeln der Kunst.

Nur zu leicht ist der diagnosticirende Arzt geneigt, wenn er mit Kennerblick die Krankheit erforscht hat oder bereits au fait zu sein glaubt, die andern Theile des Körpers, die nicht berührt scheinen, ausser Acht zu lassen. Es ist das ein grosser Fehler. Wir müssen unser Krankenexamen nach allen Richtungen anatomisch-physiologisch ausdehnen und in dieser Hinsicht das Krankheitsbild dahin vervollständigen, wovon der Kranke auch nichts erwähnt. Viele Mittel erhalten durch solche Ergänzungen erst ihre wahre Anzeige.

Es versteht sich von selbst, dass den anamnestischen Momenten, sowie allen vorausgegangenen Ereignissen eine besondere Aufmerksamkeit zugewendet werde. Hierbei achte man auch auf vor längerer Zeit gehabte Krankheiten und deren Nachwehen, sowie auf die gebrauchten Mittel und deren Folgen. Doch ist es gut diese Fragen bis zuletzt zu verschieben.

Hat man die Gesammtheit der wesentlichen Erscheinungen erforscht, so frage man bei jedem Zeichen nach der Bedingung, unter der es erscheint, verschlimmert oder gebessert wird. Man beachte dabei: die Zeit (Jahreszeit, Tageszeit, Mondwechsel), die Temperatur und das Wetter (Wärme, Kälte, Aufenthalt im Freien und im Zimmer, Regen und Sonnenschein), Schlaf oder Wachen, die Einflüsse der Ruhe oder Bewegung, der verschiedenen Lagen (links, rechts, Bauch-, Rückenlage, Hoch- und Tiefliegen), der Stellung (Stehen, Sitzen, Aufrichten, Bücken) und der Art der Bewegung (Gehen, Laufen, Fahren, Reiten u. s. w.), der Berührung (Druck, Reiben), der Genüsse (Kaffee, Thee, Bier, Tabak, Fleischarten, Backwerk), der Veränderungen, welche physische Functionen auf die Zeichen äussern (Athmen, Sprechen, Niessen, Gähnen, Husten, Essen, Trinken, Kauen, Schlingen, Stuhlgang,

Harnentleerung, Regel, Coitus); sowie die Thätigkeit der Sinnesorgane (Sehen, Hören u. s. w.) und die Anstrengungen des Geistes oder die Beschäftigung (Nachdenken, Studiren, Einsamkeit, Zerstreuung, Nichtsthun oder Arbeiten), sowie die Gemüthsbewegungen. — Alles dies giebt, von den Allopathen meist übersehen, Aufschlüsse über die Zeichen selbst in physio-pathologischer Hinsicht; mehr noch aber sind sie auch da, wo das Dunkel nicht aufgeklärt ist, nöthig für die Auswahl unter den Mitteln.

Die Diagnose der Krankheit wie des Mittels erleichtert es sehr, wenn man bei dem Krankenexamen sogleich die Verbindung erörtert, in welcher Zeichen mit einander stehen und aufeinander folgen, z. B. die Kopfschmerzen bei Magensymptomen, Frost bei Rückenmarksaffectionen u. s. w.

Nach dem Krankenexamen beginnt erst die eigentliche Arbeit des Arztes, die Anordnung und Zusammenstellung im Geiste, wobei das Pathognomonische, das Primär-Idiopathische den Vorrang erhält vor dem Secundären, Symptomatischen. Hierbei darf nicht allein das pathologisch Wichtige berücksichtigt werden, sondern auch das für die Mittelwahl durch Schärfe des Hervortretens, Verbreitung, Bedingungen Charakteristische muss gleichmässig berücksichtigt werden. Hering äussert sich hierüber folgendermaassen: „Wenn man das ganze Krankheitsbild überblickt, so wird man sogleich Zeichen erkennen, über die der Kranke besonders klagt; es lässt sich eine Stufenfolge denken. Wir wissen, dass der Patholog oft ganz anders denken muss über die Wichtigkeit der Zeichen. Die Kunst des homöopathischen Arztes besteht nun darin, dass er diese beiden Anordnungen zwar benutzt, aber keiner ganz allein folgt, sondern an beide seinen Maassstab legt. Ihm sind solche Zeichen die wichtigsten, welche am stärksten charakterisirt sind, d. h. bei denen er eine genaue Bestimmung des Orts oder der Art erhalten konnte, besonders aber auch der Bedingungen. Sind solche Zeichen, die sich in jeder Hinsicht genau bestimmen liessen, auch noch mit anderen in eigenthümlicher Verbindung, so werden sie einen noch höheren Rang haben. Giebt es mehrere solcher Zeichen, die durch obige Bestimmung auf gleiche Stufe kämen,

entscheidet unter ihnen die pathologische Wichtigkeit, oder die Wichtigkeit, welche der Kranke ihnen nach seinen Gefühlen beimisst. Ganz besonders wichtig werden Zeichen, wo beides Letztere zusammentrifft, wie dies nicht selten der Fall ist. Wenn bei mehreren Zeichen dieselbe Bedingung vorkommt, oder dieselbe Verbindung, oder wenn eine gewisse Art von Empfindung an vielen Orten vorkommt, dann wird solch eine Bedingung oder Verbindung oder Art durch dieses ofte Wiederkommen zu einem Zeichen von erstem Range."

Wir haben Dem nur hinzuzufügen, dass diese Operation immer cum grano salis der Intelligenz, nicht mit einem trocknen Vergleichen, abgethan sein wird, und dass der Buchstabe tödtet, der Geist aber belebt.

Ist die Anordnung und günstige Bearbeitung der Symptome erfolgt, so beginnt nach dem Gesetze der Aehnlichkeit in gleicher Richtung der entscheidende Act: die Wahl der Arzneien.

III.

Die Wahl der Arzneien.

Was das eigentlich Bestimmende bei der Wahl der Arzneien sei, darüber haben wir uns im ersten Theil, dem Grundriss der Homöopathie, ausführlicher verbreitet. Namentlich ist davon bei der Begriffsbestimmung des Aehnlichen und bei den Anzeigen zur Wahl (S. 117. fl. u. S. 185.) gehandelt worden. Hier wird es nur nöthig sein von den Mitteln zu sprechen, durch welche wir uns diese Wahl erleichtern. Es ist dies mit anderen Worten: das Studium der speciellen Therapie, oder die angewandte Pharmakodynamik.

Wenn wir auch die Arzneimittel immer mit der bestimmten Tendenz ihrer praktischen Verwendung studiren, so ist bei der Masse der für die einzelnen Krankheitsfälle einschlagenden Heilmittel doch auch von Nöthen, dass wir bestimmte Anweisungen

zur Behandlung, also speciell-therapeutische und klinische Rathschläge empfangen, welche uns sogleich auf die Auswahl hinlenken. Die Repertorien haben, wie wir gesehen, nur den Zweck die erste Auffindung zu ermöglichen; da sie aber meist den symptomatischen Standpunkt festhalten und den Charakter der Arznei leicht verwischen, indem sie sich an Einzelnheiten anklammern, so genügen sie ebensowenig für die Diagnostik des Heilmittels als der Krankheit. Es ist aber eine grosse Erleichterung, wenn wir sogleich, wie es die Aufgabe einer speciellen Therapie sein muss, bei dem nosologischen Begriffe die in Frage kommenden Arzneien übersehen können. Leider! ist die Homöopathie auf diesem Gebiete noch arm, wie eine kurze Musterung der hierher gehörigen Literatur zeigen wird.

Franz Hartmann's specielle Therapie acuter und chronischer Krankheiten. 3. Auflage. Leipzig. Band I. 1847. Band II. 1848. wurde als erste derartige Leistung, die zugleich bis jetzt die umfassendste ist, mit grossem Jubel begrüsst. Aber sie enthält bei aller guten Beobachtungsgabe ihres Verfassers doch nur Andeutungen, befriedigt weder in intensiver Hinsicht durch Schärfe der Indicationen, noch in extensiver durch Reichhaltigkeit und Erschöpfung der Mittel, obwohl wir die Schwierigkeiten wohl erkennen, die solche Bearbeitung hat. Nicht am leichtesten wiegt wohl auch der Vorwurf, dass der pathologisehe Theil derselben doch gar zu sehr das eine Gesicht des Janus, nach rückwärts nämlich, herauskehrt, so dass es sehr wünschenswerth ist, dass eine künftige Bearbeitung auch in dieser Hinsicht der Zeit gerecht werde. (Wir verweisen z. B. auf das Kapitel Nervenfieber.) Auch ist sie noch nicht vollständig über alle Krankheiten ausgedehnt. Es werden abgehandelt im ersten Bande: die Fieber (Exantheme), Katarrhe, Plethora, Wurmkrankheit, Cholera, Ruhr, Durchfall, acute Entzündungen (incl. Rheumatosen, Gicht, Icterus, Putrescenz der Gebärmutter, Delirium tremens); im zweiten Bande: die chronischen Hautausschläge, Scrophulosis und Tuberculosis, Phthisen (incl. Gallensteine), Colliquationen (incl. Diabetes, Lienterie, Ptyalismus, Ephidrosis,

Galactorrhoea), Congestionen und Blutungen, Carcinom, Hydropsieen, Asphyxie, und in einem Anhange einige Beschwerden der Neugeborenen. Dieses Kapitel wurde weiter behandelt und ausgedehnt in dem letzten Werke des Verfassers: Die Kinderkrankheiten und ihre Behandlung nach den Principien des homöopathischen Heilsystems. Leipzig. T. O. Weigel. 1852, welches zwar mit Fleiss und Streben bearbeitet, doch fast dasselbe Urtheil erfahren muss, wie die specielle Therapie.

E. Kreusslers Therapie acuter und chronischer Krankheitsformen. Leipzig 1846 (bei Dörstling) ist nur in zwei Abtheilungen erschienen und handelt in der allerbarockesten Anordnung 1) die Fieber ab, wobei die Kopfschmerzen, Zahnschmerzen zwischen Rheumatismen und Faulfieber stehen, 2) die Entzündungen, 3) Congestionen, 4) Blutungen, 5) Schleimflüsse, 6) Wassersuchten, 7) Krämpfe (worunter Asthma), 8) Ekliptische Zustände, 9) Neuralgieen, 10) Stockungen des Blutkreislaufs, d. h. Gelbsucht, Bleichsucht! 11) Nervenverstimmungen, 12) Gicht, Krebs, Scropheln etc., 13) anomale Secretionen, 14) acute Hautausschläge, 15) chronische, 16) Quetschungen etc. Solche „Leistung" ist nur ein Anruf an das Publikum, ob es sich dergleichen Machwerk gefallen lasse, — und es ist die Antwort nicht schuldig geblieben. Die Frage ist nur die, was mehr Verwerfung verdient, die pathologische Naivetät oder die therapeutische Zuversicht, mit der ohne bezeichnende und wirklich maassgebende Indicationen die Liste der hülfreichen Mittel in Gaben angepriesen wird, von deren Hülffähigkeit der Verfasser den Beweis zu liefern ernstlich ersucht werden muss.

Ein neueres sehr verdienstvolles Werk, welches bald in den Händen jedes Homöopathen sein wird, kann, obgleich es einen andern Zweck verfolgt, gewissermaassen als eine Art specieller Therapie betrachtet werden, wenigstens als ein werthvoller Beitrag dazu, dem man leicht Ergänzungen beifügen kann. Ich meine: Th. J. Rückert's klinische Erfahrungen in der Homöopathie. Eine vollständige Sammlung aller in der homöopathischen Literatur niedergelegten Heilungen

und praktischen Bemerkungen vom Jahre 1822—1850. Dessau (bei Gebr. Katz) 1853. Sind auch hier manche diagnostische Irrthümer und manche Naturheilungen statt der künstlichen anzunehmen, so ist einestheils eine exacte Basis, die nicht blos aus der Arzneimittellehre oder aus der Hypothese geschöpft ist, von Werth, anderntheils schliesst sich das Einzelne bequem an die Pharmakodynamik an und giebt die therapeutische Anzeige rein und vollständig durch das Krankheitsbild. Der Verfasser hat das Hahnemann'sche Schema seiner pathologischen Eintheilung zu Grunde gelegt, giebt, nachdem er Geist, Gemüth, Sprache vorausgeschickt, die Gehirn-, die Augen-, die Ohren-, Nasen-, Gesichtsaffectionen u. s. w. und handelt nun die einzelnen Krankheitsformen in einer Weise ab, für die wir als Beispiel das 58. Kapitel S. 713. auswählen. Hier haben wir:

d) Krankheitserscheinungen im Unterbauche.

Entzündliche Zustände in der Unterleibshöhle.

Folgt die Literatur, die Angabe der Beobachter, die Aufzählung der hierher gehörigen Krankheitsformen: Entzündung des Zwerchfells, Bauchfells u. s. w., sowie der Hauptmittel und der ihnen passend vorhergehenden und nachfolgenden. Zu ersteren gehören: *Acon.*, *Ars.*, *Bell.*, *Bryon.*, *Coloqu.*, *Lach.*, *Lycop.*, *Phos.*, *Rhus.*

Nun wird zuerst *Aconit* abgehandelt. A. Allgemeine Bemerkungen (Indication nach den Formen, den Hauptsymptomen). B. Einzelne Fälle. 9. Krankengeschichten. C. Rückblick. Dieser belehrt über Alter, Geschlecht, Ursache, Form, Symptome, begleitende Beschwerden, Mittelfolge, Gabe, Erfolg. — Aehnlich werden nun *Arsenik*, *Bryonia* u. a. M. abgehandelt, von denen Erfolge in der Literatur vorliegen. Zum Schluss folgt nun ein allgemeiner Ueberblick, welcher sich über die verschiedenen Mittel, die Krankheitsformen, die Hauptsymptome vergleichend äussert, dann die Gabenverhältnisse nach Potenz, Grösse, Zahl aufführt, und in einer Tabelle die maassgebenden Erscheinungen nach den Mitteln übersichtlich zusammenstellt.

Es leuchtet ein, dass wir hier nicht blos die erfahrungsmässigen Anzeigen für die einzelnen Mittel erhalten, sondern auch

sogleich vergleichen lernen und dass wir so mit einem Male einen grossen Theil des Gebietes übersehen. Freilich fehlt die allgemeine physiologische Begründung des Mittels, die hier nicht Aufgabe sein konnte, und fehlen, weil sie in der zu Grunde liegenden Literatur nicht aufgeführt sind, die Mittel, welche noch anderweitig passen können, — allein künftige Bearbeiter der speciellen Therapie werden mit dieser Grundlage leichtere Mühe haben das Mangelnde zu ergänzen. Wir wünschten, dass jeder Praktiker für sich diese Mühwaltung eigner Production übernähme, um sich selbst dadurch den grössten Vortheil für seine ärztliche Laufbahn zu verschaffen. Da die beste Methode eigentlich die ist, welche die Krankheiten so behandelt, dass ihre Varietäten sogleich als Arzneikrankheitsbilder erscheinen, weil dadurch Pathologie und Therapie innig verbunden werden und weil eben dieses in Rückerts Darstellung geboten ist, wird sich auch eine fernere Bearbeitung der speciellen Therapie an diese oder ähnliche Ausführungen halten müssen. Diese vortreffliche Anlage zeigt auch Attomyrs Charakteristik der Ruhr- und Croupmittel (im Archiv), ferner der bei Mutterblutfluss in die Wahl fallenden Arzneien.*) In gleicher Weise hat Griesselich die Mittel zusammengestellt, welche eine Beziehung zu dem Gehirn und den weiblichen Genitalien haben,**) und es ist sehr zu wünschen, dass Aehnliches weiter geschieht, um die angewandte Pharmakodynamik zu bereichern.

Auf solche Weise werden wir auch klinische Monographien erhalten, an denen es in unserer Literatur nur zu sehr gebricht. Die neuere Zeit hat auch hierin einen guten Anfang gemacht. Wir erinnern an die Abhandlungen von Kurtz: über die Cholera,***) über die Bright'sche Nierenkrankheit,†) über die Säuferkrankheiten,††) sowie an die musterhafte Abhandlung über die Pneumonie und den Croup von Cl. Mueller.†††) Auch

*) Oestr. Zeitschr. III. 3. **) Hyg. Bd. XXI—XXIII. ***) Hom. Viertelj.-Schr. I. †) Zeitschr. für hom. Klinik I. ††) ebendaselbst II. †††) Hom. Viertelj.-Schr. I.—III.

Desselben Berichte über die unter seiner Leitung stehende Poliklinik zu Leipzig bieten einen belehrenden Inhalt. Ueberhaupt möge hier das Lesen guter Berichte über Epidemien und von Krankengeschichten, wie solche das hom. Archiv, die Hygea, Thorers praktische Beiträge, die Vierteljahrschrift und die Zeitschrift für homöopathische Klinik enthalten, ein für allemal empfohlen sein.

Mit grossem Nutzen werden auch die homöopathisch-klinischen Studien von Dr. Fr. Wurmb und Dr. Hugo Caspar, Wien 1852, studirt werden, wenn man dabei sich nicht an die Dosis von X. und an den kleinen Kreis der darin besprochenen Mittel hält und überdies auch die Klippe vermeidet, welche eine hier und da zu generelle und doctrinäre Bezeichnung der Mittelwirkungen bietet. Im Uebrigen aber empfiehlt sich diese Schrift auch durch ihre pathologische Seite, da sie ganz auf dem Standpunkte der Neuzeit steht und den Homöopathen auch in dieser Beziehung Ehre macht. Einzelne Charakteristiken von Mitteln sind ganz vortrefflich, die Anzeigen scharf und prägnant hingestellt, sehr instructiv gehalten und Krankheits- wie Arzneibilder eröffnen oft, wie bei den Wechselfiebern, neue Gesichtspunkte. Die abgehandelten Krankheiten sind: Katarrh und Emphysem, Lungen- und Brustfellentzündung, Typhus, Wechselfieber, acuter Rheumatismus, und es ist sehr zu wünschen, dass baldigst die versprochene Fortsetzung erscheine, von der wir eine Beseitigung der von der Kritik erhobenen einzelnen Bedenken, namentlich in Bezug auf Gabenhöhe, erwarten dürfen.

Von diesen auch die Wissenschaft im Auge habenden Schriften wenden wir uns noch schliesslich zu derjenigen Kategorie von Büchern, welche eigentlich bloss das praktische Bedürfniss berücksichtigen und desshalb, da sie nur Handhaben für dieses sein können, auch einen viel ungleicheren Werth haben. Sie eignen sich insbesondere nur für Laien, für die sie auch vorzugsweise bestimmt sind und schon dies giebt den Maassstab für ihre Beurtheilung von unserem Standpunkte.

Auch hier hat uns Jahr ein Buch gegeben, welches unter dem Titel klinischer Anweisungen die Wahl der Arzneien dem

Anfänger sehr bequem macht, aber darum um so gefährlicher ist, weil es alle Nachtheile der allopathischen Recepttaschenbücher mit diesen gemein hat. Ueberdem fehlt es an pathologischen Kenntnissen sehr; die Unterschiede der Krankheiten, ihrer einzelnen Stadien u. s. w. sind gar nicht gewürdigt und an präciser Bestimmung der Heilanzeigen ist eben solcher Mangel wie an Charakterisirung der Krankheiten; zuletzt ist aber auch nicht einmal für Vollständigkeit der aufgezählten Arzneien gesorgt, so dass fast in jedem Kapitel sehr wichtige und beachtenswerthe Mittel fehlen, was bei einer speciellen Therapie (denn hier soll doch eigentlich nur eine lexikalische Bearbeitung einer solchen Statt finden) keineswegs zur Empfehlung derselben gereichen kann.

Diese klinischen Anweisungen zu homöopathischer Behandlung der Krankheiten (Ein vollständiges Taschenbuch der hom. Therapie von Dr. G. H. G. Jahr, Leipzig 1849. 2. Aufl. 1854.) haben die systematische Anordnung der französischen Ausgabe in eine rein alphabetische verwandelt und berücksichtigen besonders das Bedürfniss des anfangenden Praktikers, dem sie das Unentbehrliche bieten wollen. Zum Nachschlagen ist das Buch ganz gut eingerichtet, da es nicht blos Krankheitsnamen, sondern auch einzelne Symptome aufführt und die bekannte Peter Frank'sche Nomenclatur angenommen hat, „die noch immer die geläufigste ist." Die Mittel, welche bei den einzelnen Artikeln aufgezählt sind, werden meist mit Zahlen apodictisch gewürdigt. Unter 1) stehen die durch Erfahrung und die reine Arzneimittellehre gerechtfertigten, unter 2) desgleichen, nur nicht auf so absolute Weise wie bei 1), und unter 3) diejenigen, für welche entweder blos einzelne Fälle der Praxis sprechen oder Wahrnehmungen an Gesunden, jedoch mit hinreichender Autorität. Wo blos theoretische Muthmaassungen für eine Anzeige sprechen, ist ein Fragezeichen (?) beigefügt. Ein alphabetisches Register mit den lateinischen und deutschen Benennungen erleichtert die Aufsuchung. Die beigegebenen „Charakteristischen Skizzenbilder der wichtigsten homöopathischen Arzneimittel" sind leider von sowohl physiologischer als therapeutischer „Charakteristik" weit

entfernt. Das „Skizzenhafte“ dagegen soll ihnen gern gelassen werden.

Obgleich C. v. Boenninghausen für seinen in Heften erscheinenden und einen grossen Umfang drohenden hom. Hausarzt in kurzen therapeutischen Diagnosen, Münster, Regensberg, 1853. (1. Heft enthält Gemüth, Geist, Schwindel und Betäubung, Kopfschmerzen, Aeussere [Haar-] Kopfbeschwerden) die Neuheit beansprucht, so haben doch einen ähnlichen Weg schon Hartlaub-Trinks und Rückert in ihren systematischen Darstellungen versucht, indem sie die Mittelwirkungen nach Hahnemann u. s. w. unter besondere Kategorieen brachten (s. oben Theil II. Abschn. I.). Das Boenninghausen'sche Buch gehört zu jener Literatur, bei welcher nothwendige Requisiten sind: das Hahnemann'sche Schema, eine alphabetische Anordnung, welche Krankheitsnamen und Symptome zusammenwirft, und eine buchstabengläubige Aufnahme alles Dessen, was die reine Arzneimittellehre bringt, so dass der Scheere, welche diese Symptome zerschneidet und dem Rothstift, der sie dann rangirt, auch ein nicht geringes Verdienst bei dieser Arbeit zukommt, wie wir dies z. B. auch bei Jahr sehen. Wir bezweifeln, dass der eben besprochene „Hausarzt“ dem Laien oder auch dem Arzte einen Dienst leistet, da das Aufsuchen des für eine aus mehreren Symptomen bestehende Krankheit passenden Mittels wahrlich durch einen die Erscheinungen so weitschichtig darstellenden Rahmen nicht erleichtert wird, und da die beigegebenen, recht gut gemeinten Ergänzungen des Krankheitsbildes durch ihre Unvollständigkeit und Halbheit nicht genügen, ja selbst durch oft unwillkürliche, nicht im Zusammenhang stehende Angaben irre führen können. Uebrigens fehlen viele Mittel und es ist eine Unzulänglichkeit mit gar kühner, ja apodictischer, der Beweise noch sehr bedürfender Bestimmtheit darin, die (vergl. z. B. S. 32. das über den Rausch Gesagte) von mehr Glauben und Subjectivität als von wirklicher Erfahrung und Streben nach Objectivität zeugt. Die treue Darstellung der pathogenetischen Wirkungen selbst ist noch das Lobenswertheste und wir finden es für die Vergleichung der ein-

zelnen Mittel von Vortheil, dass der Verfasser die Mühe nicht gescheut hat, die Parallelstellen in Klammern beizufügen. Um ein Bild des hier befolgten, immerhin sinnreichen, Weges zu geben, heben wir eine kleine Probe aus und verweisen im Uebrigen auf das oben bei Gelegenheit der Repertorien Gesagte.

S. 33. IV. **Kopfschmerzen** (folgt eine sehr laienhafte, nichtssagende Einleitung).

a) Betäubender Kopfschmerz.

1) *Ant. crud.* Betäub. K. mit Uebelkeit im Halse, Abends, nach dem Essen und beim (gewohnten) Tabakrauchen schlimmer, vom Gehen im Freien gebessert.
Besorgtheit wegen seiner Krankheit; grosse Appetitlosigkeit mit Ekel vor allen Speisen; grosser Durst, besonders in der Nacht; viel Aufstossen mit dem Geschmacke des Genossenen; Uebelkeit und Erbrechen; Nachtheil von Wein, am meisten von säuerlichem; Magenschmerzen; grosse Schläfrigkeit Vormittags; unerträgliche Hitze im Sonnenschein.

2) *Bell.* Betäubender Kopfschmerz durch den Nacken in den Kopf ziehend, mit Hitze und Klopfen darin, Abends und von Bewegung schlimmer, von Auflegen der Hand auf den Kopf und Rückwärtsbiegen desselben gebessert.
Angst und Unruhe mit Zittern etc.

3) *Calc.* u. s. w. 4) *Carb. an.* u. s. w. 5) *Cina* — 16) *Zincum* (in ähnlicher Weise).

b) Blutdrang zum Kopfe. Wieder die Mittel von 1) *Acon.* bis 15) *Sulphur.*

c) Bohren.

d) Brennen.

e) Drücken.
1) Einfaches Drücken; 2) von Aussen nach Innen; 3) von Innen nach Aussen; 4) wie von einer Last; 5) wie von einem Pflock oder Nagel; 6) Drücken, auseinander; 7) zusammen.

f) Entzündungen des Gehirns.

g) Geschwürschmerz.
Hämmern (siehe Klopfen).
Hitze (siehe Brennen). (Ist nicht gleich. Ref.)

h) Hohligkeits- (Leerheits-) Gefühl u. s. w.

Es möge hier ein kurzes Wort über den Gebrauch der sogenannten „Hausarzt-Literatur“ eingeschaltet werden. Sie hat, dem starken Verbrauch im deutschen, französischen, englischen und amerikanischen Publikum nach, eine gewisse Berechtigung. Dennoch erklären wir uns im Princip dagegen, oder bestimmen höchstens ihren Nutzen nur auf den einen Fall, wo kein homöopathischer Arzt vorhanden ist. Denn wenn diese „Hausärzte“ auch bei unserer Therapie nicht durch Anrathen von Mitteln schaden, welche, wie es leider! in der übrigen Volksmedicin so häufig geschieht, dem Leben und der Gesundheit gefährlich sind, so verleiten sie doch oft zu einem selbstständigen Eingreifen, wenn es besser wäre den Arzt selbst herbeizurufen und bringen also Gefahr durch Zeitversäumniss. Dazu kommt, dass die aus Vorsicht daselbst meist höher gestellten Potenzen nicht die gehörige Wirkung da entfalten, wo es nöthig ist. Und dann ist es ja doch immer schwer bei populären Schriften die Mitte zwischen Wissenschaft und Dilettantismus zu halten. Es entstehen dadurch leicht Halbheiten. So bieten auch die hieher gehörigen Schriften auf der einen Seite zu viel Schwierigkeiten, sie werden gar nicht oder nur halb verstanden; und auf der andern sind sie ungenügend oder oberflächlich, wie dies die mangelhaften Anzeigen beweisen. Es gehört daher schon immer eine gewisse ärztliche Anleitung und Erfahrung dazu, wenn auch nur halbwegs darnach mit Geschick gewählt werden soll.

Es ist schwer zu sagen, welcher von den jetzt bekanntesten „Hausärzten“ den Vorzug verdiene. Jeder hat seine besonderen Tugenden und Fehler, diejenigen abgerechnet, welche sie alle gemeinschaftlich haben. — Constantin Herings hom. Hausarzt, Nach den besten hom. Werken und eigenen Erfahrungen bearbeitet, mit den Zusätzen von Dr. Goullon, Gross, Stapf, 7. Aufl. Jena 1852. (Frommann), empfiehlt sich durch eine tüchtige Selbsterfahrung, durch besondere Beachtung der ursächlichen Momente und durch die für den Laien besonders geeignete locale Eintheilung der Krankheiten, giebt aber zuviel Mittel und zu wenig ausführliche Anzeigen für einzelne derselben.

Die Entwickelung dieser die Wahl bestimmenden Momente in fasslicher Sprache ist wieder ein Vorzug von: Dr. Caspari's hom. Haus- und Reisearzt, herausgegeben von Dr. Fr. Hartmann, 9. Aufl., Leipzig 1853. (Baumgärtner), dem eine belehrende Einleitung über Wesen der Homöopathie, Vorwürfe gegen dieselbe, hom. Diät vorangeht und Regeln über die Bereitungsart, Aufbewahrung, Wirkungsdauer der Arzneien, Mesmerismus und Magnetismus u. s. w. nachfolgen. Das gehörige Maass der Mittel ist hier so inne gehalten, dass der Suchende nicht verwirrt wird und wo irgend die Diagnose schwieriger oder der Fall bedenklicher ist, wird auf die Hülfe des Arztes verwiesen. Die alphabetische Anordnung aber macht sich durch Einmischungen fast komisch, wenn z. B. unter L. „Laufenlernen der Kinder," dann „Leberentzündung" folgt. — Dasselbe ist auch der Fall bei

Dr. F. A. Günther, der hom. Hausfreund, 1. Th.: Die Krankheiten der Erwachsenen; 2. Th.: die Kinderkrankheiten, 5. Aufl., Sondershausen 1853. (Eupel), der auch die alphabetische Anordnung befolgt. Auch hier ist eigentlich das Bedürfniss des Laien durch ein gewisses Zuviel überschritten und namentlich, wie auch bei Hering, eine Oberflächlichkeit in den Anzeigen vorhanden, die durch den Schein einer Stufenfolge quantitativer Kräftigkeit der Mittel leicht zum falschen greifen lehrt, wenn es, wie öfters heisst: hilft dies Mittel nichts, so gebe man dies; hilft auch dieses nicht, jenes. So lautet S. 328: „Fieber und Hitze die auf Erkältung entstehen, werden in der Regel durch *Aconitum* beseitigt. Kam dieses Mittel zu spät zur Anwendung, so sind noch folgende Mittel in Anwendung zu bringen: *Cham.*, *N. vom.*, *Bell.* und *Coff.* (?)*), wenn damit noch schmerzhafte (!) Beschwerden verbunden sind, und *Dulc.* und *Ipec.*, wenn keine schmerzhaften Nebensymptome vorhanden sind. Ist die Haut besonders trocken und kann der Kranke nicht zum Schwitzen gebracht werden, so helfen *Cham.* oder *China*, *Bell.* oder *Dulc.*, und wo man damit nicht ausreicht, *Silicea*, oftmals auch *Bryonia.*" Der arme

*) Warum nicht auch *Mercur*?

Kranke, soll er diese Mittel der Reihe nach versuchen? Und wie verständig und wohlwollend denkt man sich ihn, wenn er die Schuld des Nichtgelingens nur seiner falschen Wahl oder seinem „Hausarzt,“ nicht der Homöopathie selbst zuschreiben soll! — Recht zweckmässig bei Günther ist die Einleitung über Gesundheit und Krankheit, die kurze Uebersicht der Geschichte der Medicin und Homöopathie, und nicht ohne guten Erfolg wird gerade in dieser Schrift die Abhandlung über Princip und Wesen der Homöopathie, die verständige Beleuchtung der Einwürfe gegen dieselbe wirken, sowie die Regeln über ihre praktische Anwendung viel Gutes und Beherzigenswerthes enthalten.

Die neueste hierher gehörige Schrift: Cl. Mueller, die Homöopathie oder die Reform der Heilkunde, eine Darstellung der Grundsätze und Lehren der Homöopathie mit Angabe ihres Verfassers zur Heilung der Krankh. Leipzig 1854, welche sich in der Anordnung an Hering, dem Inhalte nach an Caspari anschliesst, und eine recht brav geschriebene Einleitung giebt, hat, von dem Standpunkte Dessen was dem Laien Schaden bringen kann beurtheilt, die Klippe sehr glücklich umschifft und kann in dieser Hinsicht bestens empfohlen werden. Von anderm Gesichtspunkte aus bietet auch sie natürlich Lücken und wird nach den Grenzen, welche diesen Hausärzten nun einmal gesteckt sind, auch immer nur einen sehr bedingten Nutzen bringen. Immerhin aber können wir sie wegen ihrer Klarheit der Darstellung und des Maasshaltens im Gegebenen mit gutem Gewissen dem Laien in die Hände geben.

Wir kehren nach dieser Abschweifung zu unserm Hauptthema, der Wahl der Arzneien zurück, um das Verhältniss zu erörtern, in welchem die bisher abgehandelten Schriften zu dieser selbst stehen.

Es kann nicht oft genug wiederholt werden, dass alle diese therapeutischen Anweisungen nur als Notizen und Fingerzeige für die Wahl gelten können und dass diesen Akt erst das Studium der Pharmakodynamik und jedes einzelnen Heilmittels entscheidet, welches in einer doppelten Weise verfährt:

1) Haben wir nach einem Repertorium oder einer der genannten Schriften unsere Meinung für die eine oder die andere Arznei entschieden, je nachdem diese den wichtigsten Symptomen und übrigen Verhältnissen der Krankheit (wobei der Name derselben die letzte Rolle spielt) in grösstmöglichster Aehnlichkeit zu entsprechen scheint, so müssen wir erst die pathogenetischen Wirkungen in der reinen Arzneimittellehre vergleichen, um zu sehen, ob sich unsere Meinung hierdurch bestätige. Es wird für den Praktiker dann jedenfalls von Vortheil sein, wenn er noch nicht die genaue Bekanntschaft dieses Mittels gemacht hat, sein Augenmerk auf die übrigen, gerade in diesem speciellen Falle anscheinend nicht zur Betrachtung kommenden Wirkungen mit zu richten. Denn dadurch erlangt er nicht nur einen Aufschluss über den Charakter des Mittels im Ganzen, der dann zur Wahl wesentlich mithilft, sondern es werden auch manche weitere Fragen hier aufgegeben, die für eine Wiederholung des Krankenexamens und beziehendliche Ergänzung, ja für die Vergleichung mit anderen Mitteln von Vortheil sind.

2) Wer sich streng an den Kreis der in den therapeutischen Hülfsbüchern aufgezählten Heilmittel hält, wird ebenso schlecht fahren, als wer sich buchstäblich an die Weisungen eines Führers anklammert und lieber still steht, ehe er seinem Auge bei Erforschung des Weges selbst traut, wenn er nicht weiter kann. Er wird sich leicht in einem Cirkel drehen, wird oberflächliche Kenntnisse der Mittel nach ihrer Anwendung in einigen klinischen Formen erlangen und sich so eine Gruppe von Lieblingsmitteln (meist aus der Zahl der Polychreste) zusammenstellen, die er immer wählt, weil er sie eben nach diesen Notizen besser kennt und die ihn dann selbst oft in sehr alltäglichen Fällen im Stiche lassen. Es ist durchaus nöthig, dass wir uns selbst in der Arzneimittellehre umsehen, nach weiteren etwa in Betracht kommenden Mitteln suchen und sie vergleichen, wenn sie auch nicht im Repertorium verzeichnet sind; dass wir, je nachdem sich unsere Bekanntschaft mit den Mitteln erweitert, uns selbst fragen: sollte nicht hier nach der Analogie, nach dem allgemeinen Charakter die Möglichkeit

vorliegen, dass dies oder jenes Mittel besser passe, als die empfohlenen? u. s. w. Nur so bewahren wir uns vor Einseitigkeit und routinenmässiger Maschinenarbeit, welche, den Bleistift in der Hand, das Repertorium vor sich, die Symptome aufzählt, unter diesen verschiedenen Rubriken sämmtliche Mittel rangirt, dann zusammenrechnet welches Mittel den meisten Symptomen entspricht, und endlich *Carbo veget.* verwirft, weil es nur sechs Symptome hat, aber *Arsenik* wählt, weil es neunen entspricht. Man muss die Symptome wägen, nicht zählen; man muss die Mittel vergleichen, nicht blos zusammenstellen; man muss wählen, nicht aufsuchen. Leider! giebt es Homöopathen, welche nur solche Fabrikarbeiten liefern und welche die Aussicht eröffnen, dass einst noch eine Maschine erfunden wird, welche ähnlich der Setzmaschine, selbstständig die Mittel escamotirt und heraussucht. Schon eine sehr sinnreiche Vorarbeit dazu, erfunden von einem für die Homöopathie redlich begeisterten Laien, haben wir in Frankfurt a. M. gesehen am 9. August 1852.

Noch eine andere Gefahr für die Diagnose liegt in der Wahl nach Repertorien. Theils verwöhnen sie durch nosologische Bezeichnungen, Krankheitsnamen, theils aber führen sie auch symptomatische Complexe von Erscheinungen auf oder Krankheitssymptome, die einer gründlicheren Erforschung erst bedürfen, wie Zahnweh, Asthma, Dyspepsie, Kopfschmerz, Schwäche u. s. w., oder sie verleiten zu einer Berücksichtigung des Buchstabens, indem sie auf Symptome eines Mittels einen Hauptaccent legen, den diese gerade hier nicht verdienen. Ueber alle diese Fehler des Generalisirens und Specialisirens hilft eben nur einerseits die rationelle Auffassung der Pathologie, andererseits das Studium der Pharmakodynamik, — beide in unserm Sinne.

Auf einen Unterschied in den Mitteln wollen wir hier noch aufmerksam machen, der nicht in diesen selbst, sondern in unserer Kenntniss von denselben liegt und der doch auch bei der Wahl nicht gering zu achten ist. Wir haben nämlich sehr ausgeprüfte, aber auch sehr unvollständig, halbgeprüfte Mittel (s. die Beil. A.), und wir haben in den Prüfungen nach dem jetzigen Stande der

Arzneimittellehre unter den physiologischen Wirkungen auch viel pathologische und therapeutische, ja mitunter auch nicht ganz reine toxikologische Symptome (solche nämlich, die auf anderer beigegebenen Mittel Rechnung kommen) mit aufgenommen. Man wird bei vorgeschrittener Vertrautheit mit der *Materia medica* gut thun, wenn die Wahl zwischen einem gut und weniger gut, ganz oder halb geprüften Mittel entschieden schwankt, sich an das erstere zu halten und dabei namentlich die grössere Reichhaltigkeit an physiologischen Wahrnehmungen zum Maassstab nehmen. Leider! (so müssen wir im Sinne der homöopathischen Grundsätze rufen) ist es in letzter Zeit häufiger Sitte geworden, auch solche Mittel zu empfehlen, für welche ganz allein die klinische Erfahrung vorliegt. Mag man damit heilen, mag man das *Simile* dafür voraussetzen, — es ist immer eine nicht löbliche Umgehung und nachtheilige Durchlöcherung unseres Princips.

Sonst gerade kein Lobredner der Autorität, muss ich doch hier bemerken, dass es gut ist auf den Namen Desjenigen etwas zu halten, der dieses oder jenes Mittel in einer bestimmten Krankheitsform anempfiehlt. Bei aller Objectivität unseres Verfahrens kommt doch soviel auf die Beobachtungsgabe, die Treue und Schärfe der Auffassung, das praktische Talent und die Wahrheitsliebe des Praktikers an, dass wir schon ein günstigeres Vorurtheil für einen Rath fassen dürfen, den ein mit solchen Vorzügen begabter Arzt uns giebt, als wenn wir dieses Vertrauen nicht haben. Auf jede, auch die beste Autorität hin aber blindlings zu schwören, oder ohne weitere Inbetrachtnahme der sonstigen pathogenetischen Wirkungen darauf los zu probiren, ist dringend und ernstlich zu widerrathen.

Nachdem die Wahl des Mittels geschehen ist, folgt die Wahl der P o t e n z und der G a b e. Die hier entsprechenden Bedingungen der Individualität, der Krankheit, des Arzneimittels sind bereits oben angegeben worden (vgl. S. 202. flgd.). Das Krankenexamen hat auf diese Umstände und auf die in der Person und Umgebung liegenden Verhältnisse mit zu achten. Doch lässt sich bei den vielfältigen Ausnahmen, welche selbst bei Geschlecht, Alter,

Kränklichkeit, früher gebrauchter starker Medication, die Verschiedenheit der Receptivität bietet, Besonderes nicht feststellen und es ist oft erst ex usu das mittle Verhältniss der Gabenhöhe für das Individuum zu erfahren. Doch braucht man jedenfalls wegen möglicher Primärwirkungen nicht zu ängstlich zu sein, da sich diese durch Antidote, Aussetzen der Arznei u. s. w. leichter ausgleichen lassen, als die Versäumniss, welche in dringenden Fällen durch zu schwache Gaben schadet. Es wird gut sein und dem Arzte wie dem Kranken nützen, wenn man auf möglicherweise eintretende Primärwirkungen hinweist und das Nöthige dagegen im voraus anordnet.

Mit grosser Umsicht und Genauigkeit, unter Erwägung aller einschlagenden Verhältnisse, insbesondere der Individualität, des Krankheitsfalles und der zu gebrauchenden Arznei (wobei auf die antidotarischen Wirkungen Rücksicht zu nehmen) ist die Diät festzusetzen. Viele bedienen sich gedruckter Verordnungen. Wir können ein solches stereotypes Verfahren nicht billigen und es gereicht auch dem Arzte nicht zur Empfehlung. Für jeden besonderen Fall und für jeden besondern Tag der Krankheit in acuten Fällen, für jede eintretende Veränderung in chronischen ist die Diät anzuordnen, beziehendlich abzuändern. Scrupulöse Kleinlichkeit, wie sie sonst unter den Homöopathen gäng und gäbe war, wird ebenso dabei zu vermeiden sein als Leichtsinn, durch dessen Verbannung wir gerade in dieser Hinsicht uns so grossen Ruhm, selbst bei unsern Gegnern, erworben haben.

Nachdem die gewählte Arznei verabreicht worden ist, hat der Arzt den Erfolg abzuwarten. Nicht immer gelingt es, dass wir mit einer Arznei die Heilung vollbringen, und doch würde es häufiger der Fall sein, wenn man nur immer die nöthige Geduld des Abwartens hätte. Der Erfolg aber kann ein dreifacher sein: die Krankheit bleibt sich gleich, oder sie verändert sich, und zwar sie wird entweder besser oder schlimmer. In acuten Krankheiten rech-

nen wir dabei nach Tagen, auch Stunden; in chronischen reichen oft Wochen und Monate nicht aus, um den Erfolg einer Arznei wahrzunehmen. — Bleibt die Krankheit unverändert ohne zu steigen oder zu fallen, so untersuche man, ob die Schuld an der Wahl der Arznei, oder an der passenden Gabe, oder an nachtheiligen und antidotarischen Einflüssen in der Umgebung, Diät u. s. w., oder an mangelnder Receptivität des Kranken liegt. In vielen Fällen ist auch der kurz vorhergegangene Gebrauch anderer, und nicht blos starker allopathischer, sondern auch homöopathischer Mittel Schuld, welche die Wirksamkeit der neuen Arznei lähmen; daher ein gehöriger nicht zu langer Zwischenraum zwischen der alten und neuen Verordnung, in chronischen Fällen namentlich, zweckmässig ist. Glaubt man, dass es dem Kranken an Empfänglichkeit für die Arzneien oder an Reactionsthätigkeit überhaupt fehle, so muss man erst diesen Torpor zu heben suchen. Hierzu eignen sich aber auch wieder nur solche Arzneien, welche in specifischen Verhältnissen zu der Ursache der Reizlosigkeit stehen, wie z. B. bei Anämie: *Ferrum;* bei torpider in den Nerven liegender Schwäche: *Phosphor;* bei mangelnder Ernährung: *China.* Als sehr vortreffliches Erregungsmittel in acuten Krankheiten, wenn es sonst passt, empfiehlt sich *Aconit*, in chronischen *Sulphur*, welche beide durch ihre reizende Einwirkung auf die Blutbewegung einen gewissen Orgasmus hervorrufen, der den nachfolgenden Mitteln Bahn bricht. Also auch hier nicht geistlose Wahl lege artis, wie es das Schulbuch vorschreibt, sondern lege rationis, wie es die Verhältnisse verlangen.

Liegt, die Heilbarkeit der Krankheit vorausgesetzt, mit grösserer Wahrscheinlichkeit der mangelnde Erfolg in der Wahl des Mittels, so ist das Krankenexamen mit gleicher Vorsicht wie früher zu wiederholen und hiernach das zunächst ähnlichste Mittel zu substituiren. Denn oft werden mehrere Mittel zu passen scheinen, und der Erfolg des einen oder mehrerer führt erst auf das wirklich specifische. Bei dieser neuen Wahl gilt Alles das, was von der ersten in Bezug auf Aufnahme des Thatbestands, Vergleichung der Mittel u. s. w. gesagt wurde.

Ehe man ein neues Mittel giebt, versuche man erst, wenn das erste Mittel vollkommen zu entsprechen schien, ob nicht, namentlich bei zu hoher Potenz, eine andere desselben Mittels bessere Wirkung thue. Denn auch hieran kann der Erfolg scheitern.

Ein Auftreten neuer Symptome, wenn diese von Bedeutung sind, oder die Verschlimmerung des Krankheitszustandes machen ebenfalls eine neue Wahl nöthig. Doch hüte man sich 1) jede Steigerung der Krankheit, sie sei acut oder chronisch, welche in dem Verlaufe selbst bedingt sein kann und oft in natürlicher Weise sie zur kritischen Entscheidung bringt, für eine bösartige Verschlimmerung zu halten, und hüte sich 2) jede Verschlimmerung der Krankheit, die in dieser oder in den Nebenumständen liegt, dem angewandten Mittel zuzuschreiben.*) In beiden Fällen würde man Unrecht thun, das Mittel zu wechseln. Oft erreicht man im ersten Falle durch Ausdauer gerade das erwünschte Ziel, im letzten hilft oft Abänderung der veranlassenden Ursachen, Diät u. s. w. doch der Mittelwirkung noch durch. Zuweilen kann auch eine zu starke Dosis Primärwirkungen hervorgerufen haben, welche von selbst, durch Antidote, Aussetzen und Fortreichen in geringerer Quantität, sich wieder verlieren. — Schreitet man aber zur Wahl eines neuen Mittels, so hat man jedenfalls, da sich das Krankheitsbild geändert hat, den völligen sub- und objectiven Befund neu aufzunehmen und in sorgfältigster Weise zu beachten.

Treten in einer Krankheit Wechselzustände auf, so gebe man beim zweiten Erscheinen dasselbe Mittel, welches beim ersten geholfen hat. Doch wird man oft finden, dass dann bei anscheinender Gleichheit mit dem früheren Bestande doch das Mittel nicht hilft. Entweder ist hier eine vielleicht anfangs nicht wahrgenommene Veränderung Schuld, welche neu erforscht werden muss, oder der Körper hat sich an das Mittel gewöhnt. Auch hier ist dann eine neue Wahl nöthig, oder durch Zwischenmittel die Reaction für das erste Mittel wieder zu beleben.

Bessert sich der Krankheitszustand im Ganzen, so wäre es

*) Vergl. oben über hom. Verschlimmerung S. 104—109.

Thorheit, das Mittel, dem man diese Wirkung zuschreibt, abändern zu wollen. Dennoch geschieht es oft aus einer gewissen Laune oder dem Kranken zulieb, wenn er dem Wechsel hold ist. Das ist jedenfalls tadelnswerth. Statt Dessen ist es oft gut auszusetzen, wenn man eine zu anhaltende Erregung zu fürchten hat, oder wenn man annehmen kann, dass die Besserung stetig von selbst fortschreiten wird; oder man gebe, wo noch zeitweilig ein Sporn nöthig ist, in längeren Zwischenräumen. Ist aber die Besserung nur eine halbe, d. h. werden nur einzelne Symptome gehoben, so war die Wahl, auch vorausgesetzt dass sie bei gleichem Werth aller Erscheinungen gegen alle gerichtet war, verfehlt; und es ist ein neues Mittel nach berichtigtem Examen zu wählen, das mehr entspricht. Ist das Krankheitsbild zusammengesetzt und die Symptome in verschiedener Rangordnung, so ist es rationell, wenn das erste Mittel nicht dem ganzen Complex genügt, durch mehrere nachfolgende Wahlen successiv zur Beseitigung zu schreiten. Die sympathischen und secundären Erscheinungen aber verlieren sich meist von selbst ohne weitere Mittelverabreichung, wenn die idiopathischen und primären gehoben sind. Dass es auch bei uns symptomatische Kuren giebt, wenn man nach und nach einzelne Complexe hebt, spricht nur für die Wirksamkeit unserer Hülfsmittel, aber nicht für die Kunst des Arztes. Und solche Heilungen sind nicht blos wissenschaftlich ungeschickt, sondern auch praktisch unglücklich durch längere Dauer, Unzuverlässigkeit und Halbheit.

IV.

Die Bereitung, Aufbewahrung und Verordnung der Arzneien.

Das letzte Glied gleichsam in der Kette der Acte, welche die Praxis erfordert, ist die Verordnung der Arzneien. Wo das Gesetz das Selbstdispensiren gestattet, fällt sie meist mit der Darreichung des betreffenden Mittels zusammen. Dieser geht die Bereitung und Aufbewahrung der Arzneien voran. Wo aber nur dem Apotheker das Verabreichen von Arzneien in der Regel ge-

stattet ist, hat sich der Arzt nur auf die Verordnung zu beschränken, alles Uebrige dem Pharmaceuten zu überlassen. Wünschenswerth bleibt es allerdings, dass der Arzt selbst dispensire, da er so aller Controlirung des Apothekers, die immer ihre Schwierigkeiten haben wird, überhoben ist; aber es muss zur Ehre dieses Standes auch ausgesprochen werden, dass gewissenhafte und der Homöopathie ergebene Pharmaceuten, wie wir deren mehrere namhafte kennen, die Bedenken wegen Unsicherheit und Unzurechnungsfähigkeit der Präparate auch als ungerechtfertigt erscheinen lassen.

Zweckmässig ist es immer, wenn der Arzt selbst eine Haus- und eine Taschenapotheke für dringende Fälle, nächtliche Besuche, Mittheilung auf Orte, wo keine homöopathische Offizin ist, eingerichtet hat. Er erspart sich und dem Kranken dadurch manche Weitläufigkeit. In den Familien, wo ich Arzt bin, wirke ich auch öfter darauf hin, dass sie sich kleine Hausapotheken anschaffen, je nach Umständen von 20—40 Mitteln u. s. w. Es ist das eine grosse Erleichterung für die Verordnung und fesselt, da der Laie nach und nach sich mit einzelnen Mitteln, die er namhaft zu machen lernt, vertraut macht und sie liebgewinnt, an das System, welches so schnelle und so nahe Hülfe bringt, und gewissermaassen auch dem Patienten die Befriedigung gewährt sich mit einem Grad von Sicherheit selbst berathen zu können. Eine Zusammenstellung der zu einer solchen Hausapotheke geeigneten Mittel und Verdünnungen wird man aus der Beilage A. sich selbst machen können.

Es ist schon oben (S. 217.) die Rede von der **Bereitung** der Arzneien gewesen, insoweit es in dieses Buch einschlägt. Wir fügen noch einige allgemeine Bemerkungen hierüber bei.

Die **Bereitung** geschehe in einer trocknen Localität von gemässigter Temperatur und wo alle fremdartigen und nachtheiligen Einwirkungen, wie Sonnenstrahlen, Gerüche, Tabakrauch u. s. w. vermieden werden.

Die **Geräthschaften**, deren man sich bedient, wie die Leinwand zum Durchpressen, die Abziehsteine zum Verreiben der starren, regulinischen Metalle, müssen vollkommen gereinigt sein. Erstere muss ohne Kalk und Chlor und sonst nie zu ähnlichem

Zweck gebraucht sein. Die Geräthschaften zum Verreiben, wie Schale, Keule, Spatel, Löffel, müssen aus Porzellan, Marmor, Quarz, Horn, die Gefässe zum Verdünnen aus weissem Glas oder Thon gefertigt sein. Kupfer- und Messinggefässe sind unbedingt zu vermeiden. Wo ein metallner Mörser wegen Härte des Stoffes nöthig ist, werde nur ein ganz blanker eiserner gebraucht. Das Schneidemesser muss rostfrei, die Unterlagbreter sollen sorgfältig rein sein.

Die Gläser müssen sorgfältig ausgewaschen und im heissen Ofen ausgetrocknet werden. Solche, in denen schon eine Arznei war, können unter keinen Umständen wieder gebraucht werden.

Zur Bereitung der Verreibungen bedient man sich eines durch Auflösen, Eindicken und Filtriren gereinigten, während des Krystallisirens umgerührten und dann getrockneten Milchzuckers. Stapf hat ein sehr zweckmässiges Verfahren vorgeschlagen, den Milchzucker durch öftere Krystallisation mittelst gewässerten Weingeistes von fremden Beimischungen zu befreien.*)

Zur Darstellung der Verdünnungen wendet man an:

1) Weingeist, Alkohol. Er muss rein, kräftig sein; am besten ist noch der aus Korn, Weizen, oder besser Dextrin gewonnene, der mit Provenceröl geschüttelt, vom Fusel befreit ist. Er darf nicht mehr Stoffe enthalten, die zu seiner Entwässerung benutzt wurden, wie Kalk, Chlorcalcium. Man reinigt ihn durch Zusammenbringen mit frisch ausgeglühter und gröblich gepulverter Holzkohle und Kuhmilch vor der Destillation. Man verstärkt ihn durch Aufhängen oder Verschliessen in thierischer Blase. Der Alkohol von 75—80° ist zu allen Verdünnungen und Tincturen anwendbar. Zur Bereitung mehrerer Tincturen und zur ersten Verdünnung vermischt man den starken Weingeist mit gleichen Raumtheilen reinen Wassers = gewässerter Weingeist. Zur Auflösung flüchtiger Oele, des Phosphors, Schwefels und einiger anderer Stoffe muss man den verstärkten Weingeist von 90° haben. Die Reinheit prüft man durch chemische Reagentien, die Güte durch den Alkoholometer.

*) Vergl. Buchner, Arzneibereitungslehre 2. Aufl. S. 21.

2) Aether, Schwefeläther. Er darf nicht durch Wasser, Weingeist, Weinöl oder schweflige Säure verunreinigt sein. Man wendet ihn zur Auflösung des Phosphors und Crotonöls an.

3) Wasser. Am besten, weil am reinsten, eignet sich Regen- und Schnee-, oder noch besser destillirtes Wasser, da erstere oft mit Staub, Russ u. s. w. vermengt sind. Die Destillation wird aus einer verzinnten, mit zinnernem Hute und Kühlgeräthe versicherten Blase vorgenommen, und dann wird das Wasser in leicht vor Staub geschützten irdenen Gefässen aufbewahrt. Vorsichtig muss das Destillirgeräth gereinigt und das Destillat chemisch auf seine Reinheit untersucht werden.

Viele Homöopathen bedienen sich zur Verabreichung der Arzneien der vom Conditor bereiteten Streukügelchen (Globuli saccharini), welche aus reinem Rohrzucker und Amylum bestehen und nach Hahnemann nur die Grösse eines Mohnsaamens haben dürfen, so dass 200 einen Gran wiegen. Doch können sie auch die Grösse von Schrotkörnern erreichen. Die weissesten und trockensten sind die besten. Man sehe darauf, dass sie nicht ungleiche Grössen haben, weil sonst die Tränkung nicht gleichmässig ist, und dass nicht Staubzucker eingemengt ist. Zu harte saugen nicht genug ein und bleiben zu lange feucht. Man füllt sie in ein mehr tiefes als weites Standglas zu zwei Dritteln an, befeuchtet sie mit der nöthigen Tropfenmenge, schliesst das Gefäss, schüttelt oder rührt dann mit einem gläsernen Stäbchen und verschliesst das Glas. Beim Verabreichen schüttet man die zu brauchende Anzahl der Kügelchen heraus, zerdrückt sie auf Milchzucker oder löst sie in Wasser auf. — Als Vehikels bedienen sich auch Andere der Zuckerplätzchen, des Cacao, des Süssholzes, des Rohrzuckers, Alles weniger rathsam.

Die Wage sei aus Elfenbein, Silber, Platin, je nach Beschaffenheit des abzuwiegenden Körpers. Für den Milchzucker passt Elfenbein, für chemische Präparate Platina. — Das Gewicht ist das gewöhnliche Medicinalgewicht: 1 Pfund = 12 Unzen, 1 Unze = 8 Drachmen, 1 Drachme = 3 Scrupel, 1 Scrupel = 20 Gran. Es erleichtert die Verabreichung sehr, wenn man sich

sogleich der gemessenen Gläser (Mensurirgläser) bedient, welche bestimmt die Quantität von 100 Tropfen oder Granen enthalten.

Die Formen, unter welchen die Arzneien dargestellt werden, sind:

1) Essenzen, Säfte, gewonnen nach vorgängiger Verkleinerung der frischen Pflanze oder eines ihrer Theile durch Auspressen und Zugiessen von Weingeist.

2) Tincturen, Flüssigkeiten, bereitet durch Extrahiren vegetabilischer, metallischer, seltener thierischer Stoffe mit Weingeist.

Sie müssen Geruch und Geschmack ihres Ursprungs haben, und klar und ohne Bodensatz sein. Sie schützen die Stoffe am sichersten vor dem Verderben und enthalten die Quintessenz der Bestandtheile. Ihre Einführung ist eins der grössten Verdienste Hahnemann's, der uns so nicht blos das Princip und die Mittel, sondern auch die Sicherheit und Bequemlichkeit, Einfachheit und möglichste Kraftentwicklung gab.

3) Die Verreibungen. Arzneien, welche in ihrem rohen Zustande eine sehr unbestimmte Wirkung haben (wie *Bärlapp*, *Schwefel*, *Kohle*, *Kalk*), Metalle, die schon in kleiner Gabe nachtheilig wirken, oder solche Stoffe, die weder im Weingeist, noch im Wasser, noch im Aether löslich sind, werden mit Milchzucker in bestimmter Menge verrieben und als Pulver verabreicht.

Bei der Auswahl der Pflanzenstoffe zur Darstellung der Essenzen und Tincturen beachte man die besondere Güte, ziehe die wild wachsenden den Garten- und Glashausgewächsen vor, unterscheide wohl den der Pflanze zukommenden Standort, nehme nur gesunde, regelmässig ausgebildete Exemplare, die frei von Schlamm, Erde oder sonstigen Verunreinigungen sind (das Reinigen geschehe nur durch trocknes Verfahren). Man hüte sich vor Insecten, dass diese nicht mit übergehen. Nicht gleichgültig ist auch die Zeit der Einsammlung (nicht nach Morgenthau oder starkem Regen u. s. w.), und die Art des Transportes (grosse Hitze, Zusammendrücken u. s. w.).

Die Darstellung der Essenzen und Tincturen erkennt die Unterschiede dreier Klassen an. Die erste Klasse, Essenzen

genannt, wird nach vorgängigem Stossen und Zerschneiden mit der Presse dargestellt. Der Saft wird ausgedrückt, der Rest mit einer dem gewonnnenen Safte gleichkommenden Menge starken Weingeistes extrahirt. Dieser wird dann wieder abgepresst und das Gewonnene mit dem ersten vermischt, das Ganze nach Abklärung der Mischung filtrirt und aufbewahrt. — Eine zweite Klasse bilden die Pflanzen, welche auch im frischen Zustande so wenig Saft bieten, dass davon nicht genug gewonnen wird. Man zerkleinert sie, übergiesst sie in einem verschlossenen Gefässe mit der doppelten Gewichtsmenge starken Weingeistes und behandelt sie so, wie wir sogleich bei der dritten Klasse sehen werden. Dasselbe geschieht bei so schleimigem Saft, dass die Presse die Abscheidung nicht bewirken kann. — Die dritte Klasse umfasst die Rinden, Wurzeln, Saamen, Blätter u. s. w. in getrocknetem Zustande. Diese werden in Pulver verwandelt, ein Theil mit 10 Theilen Weingeistes in einem mit nasser Blase zu verwahrenden Glasgefässe übergossen und 14 Tage lang unter täglichem Aufschütten extrahirt. Sind die Stoffe wenig löslich in Weingeist, so ist ein vorhergehendes stundenlanges erst trocknes Abreiben, dann Bildung eines Breies durch Zusatz von Weingeist nöthig. Die Flüssigkeit wird dann durch Pressen von dem ausgezogenen Stoffe gesondert, durchgeseiht und aufbewahrt. Die Erfahrung lehrt hier, dass bei den verschiedenen Pflanzen nach der Beschaffenheit der wirksamen Bestandtheile bald starker (70—80° haltender), bald gewässerter Weingeist stärkere Tincturen darbietet, was im Speciellen zu erproben ist und worüber die betreffende Literatur besondere Vorschriften ertheilt.

Die Verdünnung der Tincturen geschieht mit starkem Weingeist in dem oben (S. 217.) angegebenen Decimal- oder Centesimalverhältniss (1 : 10 oder 1 : 100) bei den aus trocknen Vegetabilien mit starkem Weingeist bereiteten Tincturen; mit gewässertem Weingeist bei den mit verdünntem Weingeist bereiteten Tincturen und Essenzen in der ersten oder zweiten Potenz. — Auf die Armschläge und ihre Zahl wird bei der Bereitung der Verdünnungen von vielen Seiten Gewicht gelegt.

Die Darstellung der Verreibungen geschieht, indem gleiche Gewichte des Stoffes und Milchzuckers in einer porzellanenen Reibschale zu einer gleichförmigen Mischung verrieben werden. Reibschale und Pistille müssen dabei durch Abschaben mit einem hörnernen oder eisernen Spatel von dem anhängenden Stoffe öfters gereinigt werden. Unter einer halben Stunde darf diese erste Abreibung nicht beendet werden. Dann setzt man eine dreifache Portion Milchzucker hinzu und reibt in derselben Weise eine Viertelstunde lang, worauf man das Fünffache des ersten Milchzuckers beimischt und bis zu intenser Vermischung verreibt. Dies ist die erste Verreibung. Je nach dem Decimal- oder Centesimalverhältniss wird nun zu dieser 1. Potenz die 9fache oder 99fache Menge Milchzuckers zugesetzt, wobei man gleich Anfangs die dreifache Menge anbringen kann und in drei Viertelstunden die 2. Verreibung beendet. Je feiner zertheilt und trockner die Substanzen sind, je reinlicher und aufmerksamer das Verfahren vorgenommen und mit je weniger Mengen operirt wird, um desto bessere Präparate werden erhalten. Von der 3. Verreibung wird nun 1 Theil mit 9 oder 99 Theilen Wasser aufgelöst, was die 4. Potenz bildet, welche nur zu schneller Verwendung taugt. Von dieser wird 1 Theil mit 9 oder 99 wässerigen Weingeistes gemischt, was die 5. Potenz giebt u. s. w., wie bei den Verdünnungen der Tincturen.

Die Lösung ist bei vielen Mitteln, wie Salzen, ätherischen Oelen, an die Stelle der Verreibungen getreten, um Zersetzungen zu vermeiden. Nicht immer kann hierbei das Verhältniss von 1 : 10 bewahrt werden. Es tritt das von 5 : 95 ($\frac{1}{20}$) an die Stelle. Die 2. Verdünnung ist dann entsprechend 20 : 80. Diese Lösungen müssen nur in mittlerer Temperatur vorgenommen und vor Tageslicht geschützt werden. Trübung, Flocken u. s. w. deuten auf Zersetzung. Die 2. Potenz wird mit gewässertem Weingeist, die dritte und folgenden erst werden mit unverdünntem dargestellt.

Bezeichnung. Die unverdünnte Tinctur wird mit dem Zusatz *fortis*, das unverriebene Pulver durch den einfachen Namen, oder beide werden durch das beigesetzte o oder ø bezeichnet. Die verschiedenen Potenzen werden durch Zahlen 1. 2. 3. etc. unter-

schieden. Die Bezeichnung des Namens und der Potenz wird auch auf den Gläsern und zur Sicherheit auf dem Korke selbst angebracht. Da in der homöopathischen Literatur die Hahnemann'schen nach 1 : 100 bereiteten Potenzen in eigenthümlicher Weise bezeichnet werden, so mag hier eine Uebersicht derselben folgen mit Angabe der Benennung und des Inhalts:

die 1. Verd.	= 1. ($\frac{1}{100}$),	die 16. Verd.	= 16. (100 Q.),
- 2. -	2. ($\frac{1}{10000}$),	- 17. -	17. (10000 Q.),
- 3. -	I. (Million),	- 18. -	VI. (Sextillion),
- 4. -	4. (100 M.),	- 19. -	19. (100 S.),
- 5. -	5. (10000 M.),	- 20. -	20. (10000 S.),
- 6. -	II. (Billion),	- 21. -	VII. (Septillion),
- 7. -	7. (100 B.),	- 22. -	22. (100 S.),
- 8. -	8. (10000 B.),	- 23. -	23. (10000 S.),
- 9. -	III. (Trillion),	- 24. -	VIII. (Octillion),
- 10. -	10. (100 T.),	- 25. -	25. (100 O.),
- 11. -	11. (10000 T.),	- 26. -	26. (10000 O.),
- 12. -	IV. (Quadrillion),	- 27. -	IX. (Nonillion),
- 13. -	13. (100 Q.),	- 28. -	28. (100 N.),
- 14. -	14. (10000 Q.),	- 29. -	29. (10000 N.),
- 15. -	V. (Quintillion),	- 30. -	X. (Decillion).

Die Zahl der ^{00} über diesen Ziffern, durch einen Strich getrennt, z. B. $\frac{000}{X}$ bedeutet die Menge der von dieser Verdünnung angewendeten Streukügelchen.

Die Aufbewahrung der Arzneien hat die Aufgabe, sie vor den nachtheiligen Einflüssen der Verdunstung und der Verderbniss zu schützen, die durch die Wirkungen des Lichts, der Wärme, der Luft, die Zersetzung durch chemische und andere in der Bereitung liegende Momente herbeigeführt werden. — Die Korke müssen noch ungebraucht, luftdicht, vollkommen gereinigt, nicht wurmstichig sein; bei scharfen Substanzen und Verreibungen wendet man am liebsten Glasstöpsel an. Man nimmt für jede Arznei, wenn man sich eine vollständige Apotheke einrichtet, eine besondere (oder wenn

man nur eine kleinere Hausapotheke mit bestimmten Verdünnungen und einer beschränkten Anzahl von Medicamenten gebrauchen will, eine einzige) dunkelgefärbte Schachtel von fester Pappe oder auch von Holz, in welcher soviel Zwischenwände sich befinden, als man Arzneien hat; bei der vollständigen Apotheke also für jede Arznei eine besondere Schachtel, die zehn Gläser in der Länge, drei in der Breite fasst. Jedes Glas wird nun, wie oben angegeben, besonders mit Signatur und Aufschreiben auf den Stöpsel bezeichnet. Die Verreibungen werden in cylindrisch geformten Arzneigläsern mit enger Mündung aufbewahrt; die flüchtigen und duftenden werden ausser dem Korkstöpsel noch mit weicher, trockner Blase verbunden und in einem verschlossenen Gefässe aufgehoben, das am besten aus einem Schiebkasten mit Deckel besteht. Die Tincturen werden in einem besondern Behältniss angebracht, wenn die Apotheke grösser ist, als die zum gewöhnlichen Handgebrauch. Vor Tages- und Sonnenlicht schliesse man sorgfältig die Deckel und, bei grösserem Apparate, die Thüren der Schränke, die dunkel und fest anliegen müssen. Lichtscheue Präparate, wie Quecksilber, Wismuth, Phosphor, salpetersaures Silber u. s. w. werden zweckmässig in dunklen oder mit schwarzem Papier überzogenen Gefässen verwahrt. — In der Nähe der hom. Apotheke dürfen sich zerstörende Einflüsse, wie stark riechende Substanzen, Tabak u. s. w. nicht vorfinden, daher ein isolirtes Aufbewahren nöthig ist. Das Aufstellen in kälteren Räumen ist vorzuziehen. Bei grösseren Vorräthen ist das Uebersiegeln oder Ueberziehen des Korkes mit Wachs gut, um der Verdunstung vorzubeugen. — Es ist nöthig öfters nachzusehen, ob die Korke nicht verdorben, die Gläser nicht gesprungen sind und ob die Substanz noch frisch riecht, klar ist, sich nicht gefärbt hat; bei Pulvern ob sie nicht feucht oder staubig geworden sind u. s. w.

Den Schlussstein endlich: Die Verordnung, bei welcher wir alle möglichen Vorsichtsmaassregeln, Zusätze und Corrigentia der alten Schule glücklicherweise nicht bedürfen, ist so einfach, wie der ganze Grundstein und Aufbau unserer Therapie. Wir verordnen und wenden folgende Formen an:

1. Tincturen (hierunter sind auch Essenzen mitbegriffen).

Formel a. R. *Tinct. nuc. vom.*; fort. oder dil. 1. 2. 3.
gtt. C. (centum) oder ʒj
DS. Aller 2 Stunden einen Tropfen in einem Theelöffel Wasser oder auf Zucker zu nehmen.

Formel b. R. *Tinct. nuc. vom.;* dil. 2. gtt. XX.
Aq. dest. (font.) ℥jβ
DS. Aller 2 Stunden einen Theelöffel voll zu nehmen.

Formel c. R. *Tct. bryon.* dil. 2. gtt. j
Sacch. lact. gr. vi.
Mfp. dent. tal. dos. N. IV.
S. Aller 2 Stunden ein Pulver zu nehmen.

Formel d. (weniger zu empfehlen)
R. *Tct. acon.* dil. 2. gtt. iv.
Sacch. lact. ʒj
Mfp. div. in part. aeq. N. VI. S.

Formel e. R. *Verat.* 3. ʒβ oder gtt. ij
Spir. vin. ʒj
MDS. Aller 4 Stund. 1 Tropf. in Wasser od. a. Zucker.

Formel f. R. *Tct. Arnic. mont.* ʒj
(mit und ohne) *Spir. vin.* ℥ij
DS. Zum äussern Gebrauch.

2. Die Verreibungen theilt man entweder sofort oder überlässt dies dem Kranken nach Anordnung. Daher folgende Formeln:

Formel g. R. *Sulph.* oder *tritur.* 3. gr. j
Sacch. lact. gr. vj.
MD. Dos. IV. S. Früh u. Abends ein Pulver zu nehmen.

Formel h. R. *Hydr. sol. Hahn.* 3. ℈j
(mit u. ohne) *Sacch. lact.* ʒij
MDS. Dreimal tägl. 1 Messerspitze voll zu nehmen.

Formel i. (weniger zu empfehlen)

R. *Calc. carb. trit.* 2. gr. iv. oder ℈β

s. in Aq. dest. ℥j — ij

DS. Früh und Abends einen Theelöffel voll zu nehmen.

3. Wer Streukügelchen liebt, kann auch noch anwenden:

Formel k. *Tinct. Lycop.* 6. glob. ℈j

D. ad vitr. S. Abends 6 Kügelchen.

Formel l. *Tinct. hyoscyam.* 3. glob. 6.

add. *sacch. lact.* gr. iij

MDS. Alle Tage ein Pulver in einem Esslöffel Wasser.

Formel m. R. *Bismuth nitr.* $\frac{3}{6}$ oder $\frac{000}{\text{VI}}$

(oder *Bism. nitr.* 6. glob. 3.)

Sacch. lact. gr. vi.

DS. Früh ein Pulver zu nehmen.

Es ist schon oben (S. 218.) davon die Rede gewesen, dass, wenn man sich auf die Gewissenhaftigkeit des Kranken nicht verlassen kann, diejenigen Formeln vorzuziehen sind, welche eine bestimmte Theilung aussprechen. Auch dass andere Gebrauchsweisen wie Aufgüsse, Decocte u. s. w. dem Princip keinen Eintrag thun und die Wirksamkeit des Simile nicht behindern, ist erwähnt worden.

Von manchen Aerzten werden, wenn sie in selteneren Gaben homöopathische Arzneien anwenden wollen, zwischen den wahren, Scheinpulver, welche aus blossem Milchzucker bestehen, verordnet, und es wird dann durch Zahlen auf der Signatur die Reihenfolge der einzunehmenden Pulver bestimmt. Es mag dies wohl in manchen Fällen seine Entschuldigung finden. Ehrlicher ist es jedenfalls dem Kranken die Wahrheit zu sagen und den Grund des längeren Aussetzens zu motiviren. Ist der Kranke verständig und gebildet, und hat er Vertrauen zum Arzte und zur Heilmethode, so wird er willig sich fügen. Durchschlagend ist auch schon bei dem Laien, dass der Körper sich leicht an ein bestimm-

tes Medicament gewöhne und dann nicht mehr reagire. Mit ungebildeten und der Täuschung bedürftigen Kranken ist ohnedies schwer zu operiren. Wir aber sollen vor allen Dingen Priester der Natur und der Wahrheit sein.

Schluss.

So hätten wir denn die Jünger der Homöopathie geführt bis an die Schwelle der praktischen Laufbahn. Sie sind uns mit Vertrauen bis hierher gefolgt; sie werden es nicht bereuen. Denn wir versichern ihnen, dass sich ihr Glaube zur Ueberzeugung erheben und dass der wahre Lohn desselben nicht ausbleiben wird, wenn sie erst weiter und weiter sich am Krankenbette von der segensreichen Wirksamkeit der Homöopathie selbst unterrichten können. Wir werden es als den schönsten Preis unseres Strebens ansehen, wenn der praktische Homöopath dann noch zuweilen einen Blick auf diese vergänglichen Blätter zurückwirft und dankend bekennt, dass wir ihm den richtigen Weg gezeigt haben. Weiteres können wir nicht. Die Erziehung giebt nur Grundätze und Regeln, die praktische Ausführung bleibt Jedem selbst überlassen. Einen zuverlässigen Führer empfehlen wir ihnen aber noch dringend, ehe wir von ihnen scheiden, für ihr ganzes weiteres ärztliches Walten, der sie ungefährdet und glücklich durch alle Irrgänge der Theorie, durch alle Dornenhecken der Praxis zum Ziele bringen wird, — wtr meinen das unausgesetzte und unermüdliche Studium der — Arzneimittellehre!

Anhang.

Beilage A.

Verzeichniss sämmtlicher hom. Arzneien mit Angabe der Art der Prüfung, der Gebräuchlichkeit und der Anwendungsweise nach Form und Gabe.

Die fette Schrift zeigt an die Polychreste, d. h. die am meisten gebräuchlichen Arzneien; die im zweiten Grade der Häufigkeit gebrauchten sind gesperrt, die im dritten Grade cursiv, die wenig gebrauchten Mittel Petit gesetzt. * zeigt an, dass die Prüfung eine vollkommnere, † dass sie eine unvollständige ist; wo kein Zeichen da ist, gehört die Prüfung zu den mittleren. Die () zeigen an, dass das eingeschlossene Mittel blos therapeutisch empfohlen worden ist; das Fragezeichen stellt die therapeutische Wirksamkeit in Zweifel oder zeigt an, dass noch keine Beweise dafür in d. h. Literatur vorliegen. — f. bedeutet den unverdünnten Arzneistoff.

Aconitum, Napellus*, Sturmhut. Gabe: f. (Tinct. fortis). 1. 2. 3. Verdünnung.
Aconitum lycoctonum. f. 1. 2. 3. Verd.
Actaea spicata, Christophskraut. 1. 2. 3. Verd.
Aethusa Cynapium, Gartenschierling, Hundspetersilie. 1. 2. Verd.
Agaricus muscarius, Fliegenpilz. 2. 3. Verd.
Agnus castus, Keuschlamm, Mönchspfeffer. f. 1. 2. Verd.
Allium sativum †?, Knoblauch. f. 1. 2. Verd.
Aloë, Aloë. 1. 2. V.
Alumen, schwefelsaure Alaunerde. 2. 3. Verd. (Lösung 1 : 19.)
Alumina, Argilla, Thonerde, Alaunerde. 2. 3. Verr.
Ambra grisea, graue Ambra. 1. 2. Verr.
Ammoniacum †, Ammoniakgummi 1. 2. 3. Verr. od. Verd.
Ammonium carbonicum, kohlensaures Ammoniak. 1. 2. Verdünnung (Lösung 1 : 19.)
Ammonium causticum †, kaustisches Ammonium, Aetzammoniak. 1. 2. 3. 4. Verd.

Ammonium muriaticum, Salmiak, 1. 2. 3. Verr. oder besser (1. 2. Lösung 1 : 9.)
(Ammonium phosphoricum), phosphors. Ammoniak. 0.
Amphisboena vermicularis †? Ringelschlange (Mure).
Anacardium orientale, Herznuss, Malakka-Nuss. **f. 1. 2. 3. Verd.**
Anagallis arvensis †, rother Gauchheil. 2. 3. Verd.
Angelica sativa, Engelwurz †?. 1. 2. Verd.
Angustura vera, Angusturarinde. **0. 1. 2. 3. Verd.**
Angustura spuria, falsche Angustura. **1. 2. Verd.**
Anthrakokali †, 1. 2. 3. Verr.
Antimonium crudum, Schwefelantimon. 1. 2. 3. Verr.
Antimonium sulphur auratum †, Goldschwefel. 1. 2. Verr.
Antimonium sulphur rubrum †, Kermes. 1. 2. Verr.
Antimonium tartaricum, Brechweinstein. f. 1. 2. 3. Verreibung oder Lösung (1 : 20.), 1. 2. Verd.
Apis mellifica? Bienengift (erst neu geprüft) Verr. od. Tinct. Gabe?
Argentum foliatum †. 1. 2. 3. Verr.
Argentum nitricum*, salpeters. Silber, Höllenstein. **1. 2. Verd. oder 1. 2. 3—6. Lösung (5 : 95).**
Aristolochia Clematitis †, Osterluzei. f. 1. 2. V.
Aristolochia Serpentaria †? Virginische Schlangenwurzel.
Arnica montana*, Bergwohlverlei, äusserlich f., innerlich 1. 2. 3. Verdünnung.
Arsenicum album*, weisser Arsenik, 3—8. Verd.
Arsenicum citrinum †?, Operment, 3. Verr. 5—6. Verd.
(Arsenicum hydrogenisatum, Arsenikwasserstoff.)
(Artemisia vulgaris), gemeiner Beifuss, **f. 1. 2. Verd.**
Arum maculatum †, gefleckter Aron, f. 1. 2. Verd.
Asa foetida †, Stinkasand, **f. 1. 2. Verd.**
Asarum europaeum, europ. Haselwurz, **f. 1. 2. Verd.**
Asparagus offic. †, gemeiner Spargel, f. 1. 2. Verd.
Assacu, † Assacu, (Saft aus Hura brasiliensis), 1. 2. Verd.
Athamanta oreoselinum †, Bergpetersilie, 1. 2. Verd.
Aurum metallicum, foliatum*, Blattgold, **1. 2. 3. Verr.**
Aurum fulminans †, Knallgold, 2. 3. Verr.
Aurum muriaticum, salzs. Gold, **1. 2. 3. Verr.**
Aurum muriaticum natronatum †, Chlorgoldnatrium, 1. 2. 3. Verr.
Aurum sulphuratum †, Schwefel-Gold, 1. 2. 3. Verr.
Barbenrogengift †?
Baryta acetica, essigsaure Schwererde, 1. 2. 3. Verr. oder besser als Liquor baryt. acet. 1. 2. 3. Verd.
Baryta carbonica, kohlensaure Schwererde, 1. 2. 3. Verreibung, 5. 6. Verd.
Baryta muriatica †, salzsaure Schwererde, 1. 2. 3. Verr. oder als Liquor baryt. mur. 1. 2. Verd.
Belladonna*, Atropa, Tollkirsche, 2. 3. 4—6. Verd.
Benzoicum acidum †, Benzoësäure, f. 1. 2. Verd.
Berberis vulgaris, Berberitze, Sauerdorn, **f. 1. 2. 3. Verd.**

Bismuthum nitricum, salpeters. Wismuth, 1. 2. 3. Verr.
Blatta americana, Baratta †? (Mure) 1. 2. Verr. od. Verd.
Borax veneta, Natrum boracicum, Borax, 1. 2. 3. Verreibung od. 1. 2. Lösung (1 : 20.)
Bovista, Lycoperdon, Bovist, Rauchpilz, 1. 2. 3. Verd. (Verr. enthält nicht Alles.)
Branca ursina †, Bärenklau, 1. 2. 3. Verd.
Bromium †, Brom, 1. 2. 3—6. Verd.
Bryonia alba*, weisse Zaunrebe, 1. 2. 3. Verd.
Bunafae radix †?, Bunafawurzel. Gabe?
Cadmium †, Cadmium, 1. 2. 3. Verr. 5. 6. Verd.
Cahinca †?, Kahinkawurzel. 1. 2. 3. Verd.
Caladium seguinum †?, giftiger Aron, 2. 3. 4. Verd.
Calcarea acetica, essigsaure Kalkerde, als Liquor Calc. acet. 1. 2. Verdünnung.
Calcarea arsenica †?, arsenikhaltige Kalkerde, 1—3. Verr. 5. 6. Verd.
Calcarea carbonica*, kohlensaure Kalkerde, 1—3. Verr. 5. 6. Verd. od. auch Spir. Calc. 1. 2. Verd.
Calcarea caustica †?, Aetzkalk, Spir. Calc. caust., 1. 2. 3. Verd.
Calcarea jodata †?, Jodkalk, 2. 3. Verr. 5. 6. Verd.
Calcarea phosphorica †, phosphorsaure Kalkerde, 1. 2. 3. Verreibung, 5. 6. Verd.
Calcarea sulphurica †, schwefelsaure Kalkerde, 1. 2. 3. Verr. 5. 6. Verd.
Calendula officinalis, gemeine Ringelblume, f. 1. 2. Verd. äusserlich T. od. Liq. Calendulae.
Caltha palustris †?, Kuhblume, 1. 2. Verd.
Camphora, Kampher (Spir.) f. 1. Verd.
Cancer fluviatilis †?, Flusskrebs, 3—6. Verd.
Canna angustifolia †?, (Mure) Blätteraufguss.
Cannabis sativa*, Hanfsamen, f. 1. 2. 3. Verd.
Cannabis indica †?, indischer Hanf, Hachich. (Mure) Gabe?
Cantharis*, Meloe vesicatorius, spanische Fliege, 1. 2. 3—6. Verd.
Capsicum annuum, spanischer Pfeffer, 1. 2. 3. Verd.
Carbo animalis*, Thierkohle, 1. 2. 3. Verr.
Carbo vegetabilis*, Holzkohle, 1. 2. 3. Verr. oder 5. 6. Verd.
Carbonium sulphuratum †?, (Alkohol sulphuris Lampadii) Schwefelalkohol T.
Carduus benedictus †?, Benediktenflockenblume, f. 1. Verd.
Carduus marianus †, Mariendistel, f. 1. 2. Verd.
Castoreum* †, *Bibergeil, am besten als 1. 2. Verr., weniger 1. 2. Verd.
Causticum, Tinctura acris sine Kali, Aetzstoff, 1—6. Verd.
Chamomilla vulgaris*, Feldchamille, f. 1. 2. 3. Verd.
Chelidonium majus †, Schöllkraut, f. 1. Verd.
Chenopodium glaucum †?, graue Melde, 2. 3. Verd.
Chinae* cortex, Chinarinde, f. 1. 2. Verd.
Chininum sulphuricum*, schwefelsaures Chinin, f. 1. 2. Verd.
Chininum hydrocyanicum †?, blausaures Chinin, 1. 2. Verr.
Chininum muriaticum †, salzsaures Chinin, 1. 2. Verr.
Chininum phosphoricum †, 1. Verr.? Auflösung in Weingeist.
Chlor †?, Chlor, 3—6. Verd.?
Chloroform †, f. 1. 2. 3. Verd.

Cicuta virosa, Wasserschierling, Wütherich, 1. 2. 3. Verd.
Cimex lectularius †? Bettwanze, 2. 3. Verr. von der T. 2. 3. Verd.
Cina, Wurm- oder Zittwersamen, f. 1. 2. Verd.
Cinchonium sulphuricum †, schwefelsaures Cinchonin, f. 1. 2. Verr.
Cinnabaris †, Hydrargyrum sulphuratum nigrum, Zinnober, 1. 2. Verr.
(Cinnamomum) Zimmet, f. 1. 2. Verd.
Cistus canadensis †, Cistenröschen, 2. 3. Verd.?
(Citri succus), Zitronensaft. f.
Clematis erecta, Brennwaldrebe, f. 1. 2. Verd.
Cobra di Capello †?, ostindische Hutschlange, erst jüngst geprüft. Gabe?
Coccinella semptempunctata †, Sonnenkäfer, f. 1. 2. Verd.
Cocculus Menispermum *, Kockelsamen, 1. 2. 3. Verd.
Coccus cacti†, *Cochenille*, f. 1. 2. Verd.
Cochlearia armoracea †?, Meerrettig, f. 1. 2. Verd.
Coffea, Kaffee, f. 1. 2. Verd.
Colchicum autumnale, Herbstzeitlose, f. 1. 2. Verd.
Colocynthis *, Cucumis, **Koloquinthe,** 1. 2. 3. Verd.
Columbo †, Ruhrwurzel, f. 1. Verd.
Conium maculatum*, gefleckter Schierling, 1. 2. 3. Verd.
(Convolvulus arvensis), Feldwinde, f. 1. Verd.
Copaivae balsamum †, *Copaiv-Balsam*, f.
Corallium rubrum †, rothe Coralle, 1. 2. 3. Verr.
Cotyledon umbilicus †?, Nabelkraut oder Venusnabel, (ganz neu geprüft.) Gabe?
Crocus sativus, ächter Safran, f. 1. 2. 3. Verd.
Crotalus horridus?, Klapperschlangengift, Verreibung, Gabe?
Croton Cascarilla †?, Caskarille, f. 1. 2. Verd.
Croton tiglium †?, Purgircroton, Ol. f.
Cubebae†, *Kubebenpfeffer*, f. 1. Verr. od. Tinct. f. 1. 2. Verd.
Cuprum metallicum, metallisches Kupfer, 1. 2. 3. Verr. 5. 6. Verd.
Cuprum aceticum, essigsaures Kupfer, Lösung (1 : 20), 1. 2. Verd. oder Tct. Cupr. acet. 1. 2. 3. Verd.
Cuprum arsenicosum †?, Scheelsches Grün, 2. 3. Verr. 5. 6. Verd.
Cuprum carbonicum†, *kohlensaures Kupfer,* 1. 2. 3. Verr. 5. 6. Verd.
Cuprum sulphuricum†, *Kupfervitriol*, 1. 2. 3. Verr. besser Lösung (1 : 20), 1. 2. Verd.
Cyclamen europaeum †, Erdscheibe, 1. 2. Verd.
(Cynanchum vincetoxicum)?, Schwalbenwurz, Gabe?
Cyprynus barbas †? Barbe. Tinct. Gabe?
Daphne indica †?, indischer Seidelbast, T. Gabe?
Daphne Mezereum, Seidelbast, Kellerhals, 1. 2. 3. Verd.
Diadema, Aranea †, Kreuzspinne, Tinct. f. oder das Gewebe.
Dictamnus albus †, weisser Diptam, Gabe?
Digitalis purpurea, Purpurfingerhut, f. 1. 2. 3. Verd.
Drosera rotundifolia, Sonnenthau, f. 1. 2. Verd.

Elaeis guineensis †?, Cocco de Denté, Palme, Verreibung der Frucht, (Mure). Gabe?
Elaps corallinus †? Corallenelaps, Verreibung (Mure). Gabe?
Electricitas, Elektricität.

Euphorbium officinale, Wolfsmilch, 1. 2. 3. Verd.
Euphrasia offic., Augentrost, f. 1. 2. Verd.
Evonimus europaeus †?, gemeiner Spindelbaum, Tinct. Gabe?

Ferrum (metallicum), metallisches Eisen, f. 1. 2. Verr.
Ferrum aceticum, essigsaures Eisen, Tinct. f. 1. Verd. ist besser als das Pulver und die 1. 2. Verr.
Ferrum carbonicum†, kohlensaures Eisen, f. 1. 2. Verr.
Ferrum jodatum †, Jodeisen, Tct. 1. 2. Verd. oder Syrup.
Ferrum lacticum †, milchsaures Eisen, f. 1. 2. Verr.
Ferrum magneticum†, *Magneteisenstein,* 1. 2. Verr.
Ferrum muriaticum†, salzsaures Eisen, Tinct. 1. Verd.
Ferrum sulphuricum †, schwefelsaures Eisen, 1. 2. Verr.
(Filix mas., männliches Farrnkraut), f. 1. Verd.
Fluoricum acidum†, *Flussspathsäure,* Lösung, 2. 3. Verd.
(Fragaria vesca †?, gemeine Erdbeere), T. Gabe?

Galvanismus†, Galvanismus.
Geum urbanum †?, wahres Benediktenkraut, nach Würzler in Verr. Gabe?
Genista scoparia †?, gemeiner Ginster, T. Gabe?
Gentiana cruciata †?, Kreuzenzian, f. 1. 2. 3. Verd.
Gentiana lutea †?, gelber Enzian, f. 1. 2. 3. Verd.
Ginseng †, *nordamerikanische Kraftwurzel,* Tinct. Gabe?
Granatum Punica †, *Granatwurzelrinde,* Tinct. od. Decoct.
Graphites, Reissblei, 1. 2. 3. Verr.
Gratiola offic. †, *Gottesgnadenkraut,* 2. 3. 4. Verd.
Guaco †, *giftwidrige Mikanie,* f. 1. 2. Verd.
Guajacum offic., Guajakharz, f. 1. Verd.
Gummi Gutti †, 2. 3. Verd. 1. 2. Verr.

Haematoxylum campechianum †?. Campeschenholz, f. 1. Verd.
Hedysarum ildefonsianum †?, (Mure), Campicho, Tinct. Gabe?
Helianthus annuus, gemeine Sonnenblume, äusserl. f. innerl. 2. 3. Verd.
Heliotropium peruvianum †?, peruvianische Sonnenwende, Gabe?
Helleborus niger, schwarze Niesswurz, f. 1. 2. 3. Verd.
Hepar sulphuris calcareum, kalkartige Schwefelleber, 1. 2. 3. Verr. 5. 6. Verd.
Hippomane Mancinella †?, Mancinellenbaum, T. Gabe?
Hippomanes †?, (Niederschlag auf die Allantoishaut d. Kühe und Stuten, oxalsaurer Kalk? vgl. Hering, amerik. Arzneiprüfungen.)
Hydrocyanicum acidum†, Blausäure, 1. 2. 3. Verd.
Hyoscyamus niger, gemeines Bilsenkraut, 1. 2. 3—6. Verd.
Hypericum perforatum †, gemeines Johanniskraut, (12—18. Verd. Müller) ob 2. 3.?

Ignatia amara*, Ignazbohne, 1. 2. 3. Verd.
Illicium anisatum †?, Sternanis, f. 1. 2. Verd.
Indigo †, *Indigo,* 1—3. Verr.
Ipecacuanha, Brechwurzel, f. 1. 2. 3. Verd.
Jalappa †, *Trichterwinde,* 2. 3. Verd.
Jambos Eugenia †?, wilder Jambos, 2. Verd.

Jatropha Curcas †, Purgirnussbaum, schwarze Brechnuss, 5. Verd. (Schultz.)
Jodum purum, Jod, Jodine, f. 1—6. Verd.
Juglans regia †, Wallnuss, f. 1. 2. Verd.
(Juncus effusus), Flattersimse, Decoct. oder Tinct.

Kali bichromicum*, doppelt chromsaures Kali, Lösung (1:20), 1. 2. 3. Verd.
Kali bromatum †, *bromsaures Kali*, in Aufl. f. 1.
Kali carbonicum, kohlensaures Kali, 1. 2. 3. Verr., besser: Lösung, 1. 2. Verd.
Kali chloricum †, chlorsaures Kali, Lösung (1:20), 1. 2. Verd.
Kali hydrojodicum, Hydrojodsaures Kali, Lösung. (℈j — ʒj : ℥jv — vj Wasser, thee- oder esslöffelweis.)
Kali nitricum, *Nitrum*, *Salpeter*, Lösung, 1. 2. Verd.
Kalmia latifolia †?, (Hering), breitblättrige Kalmie, Tinct. Gabe?
Kreosotum, Kreosot, 1. 2. 3—6. Verd.

Lachesis, Trigonocephalus, Schlangengift, 3—8. Verd.
Lactuca sativa †?, gemeiner Gartensalat, f. 1. Verd.?
Lactuca virosa, Giftlattich, f. 1. 2. Verd.
Lamium album †?, weisse Taubnessel, f. 1. Verd.
Ledum palustre, Sumpfporst, wilder Rosmarin, f. 1. 2. 3. Verd.
Lepidium bonariense †?, Kresse, (Mure), Tinct. und Verr. Gabe?
(Limax ater), schwarze Waldschnecke, Gabe?
Lobelia inflata †, *Lobelienkraut*, indischer Tabak, f. 1. 2. Verd.
Lolium temulentum †, Taumellolch, f. 1. 2. 3. Verd.
Lupulus Humulus †?, Hopfen, f. 1. Verd.
Lycopodium, Bärlappsamen †, 1. 2. 3. Verr. 5. 6. Verd. ders. od. Tinct. f. 1—6. Verd.
Magnes. artificialis, Magnet, Nord- und Südpol.
Magnesia carbonica*, kohlensaure Bittererde, 1. 2. 3. Verr. 5. 6. Verd.
Magnesia muriatica †, *salzsaure Bittererde*, Lösung, 1. 2. 3—6. Verd.
Magnesia sulphurica †, schwefelsaure Bittererde, Lösung, 1. 2. 3—6. Verd.
Majorana origanum †?, Majoran, T. f.
Mancinella †?, Gabe?
Manganum aceticum †, essigsaurer Braunstein, 1. 2. 3. Verd. oder Lösung (1 : 10).
Manganum carbonicum, kohlensaures Mangan, 1. 2. 3. Verr.
Menyanthes trifoliata (Trifolium fibrinum), Fieberklee, Bitterklee, f. 1. Verd.
Mephitis putorius †?, nordamerikanisches Stinkthier. Verr.? Gabe?
Mercurialis perennis, Ringelkraut, f. 1. 2. Verd.?
Mercurius (vivus), Hydrargyrum, Quecksilberoxyd, 1. 2. 3. Verr.
Mercurius aceticus †, essigsaures Quecksilber, 1. 2. 3. Verr. 5. 6. Verd.
Mercurius dulcis †, *versüsstes Quecksilber*, *Calomel*, f. 1. 2. Verr.
Mercurius nitrosus †, Quecksilbersalpeter, 1. 2. 3. Verr.
Mercurius praecipitatus ruber †, *rother Präcipitat*, 1—3. Verr.
Mercurius proto- und bijodatus †, *Jodquecksilber*, 1. 2. 3. Verr.

Mercurius solubilis Hahnemanni*, (Hydrargyrum oxydulatum nigrum), **bas. salpeters. Quecksilber-Oxydul-Ammoniak,** 1—3. Verr. 5. 6. Verd.

Mercurius sublimatus corrosivus, Aetzsublimat, Lösung (1 : 20), 1. 2. 3—6. Verd.

Millefolium Achillea †, Schafgarbe, f. 1. 2. Verd.

Molybdaenum †?, Molybdän, 1—3. Verr.

Morphium aceticum†, essigsaures Morphium, f. 1. 2. Verr. od. Lösung gβ — j : ℥ij Wasser.

Morphium purum †, Morphin, 1. 2. 3. Verr.

Morphium muriaticum†, salzs. Morphium 1. 2. 3. Verr.

Morphium sulphuricum †, schwefels. Morphium 1. 2. 3. Verr.

Moschus, Moschus, 1. 2. 3. Verr. od. T. 1. 2. Verd.

Murex purpurea †?, Purpurmuschel. Verr.? Gabe?

Muriatis acidum, Salzsäure, f. 1. 2. Lösung.

Natrum carbonicum, kohlensaures Natron (Laugensalz), Lösung (1 : 9), 1. 2. 3—6. Verd.

Natrum muriaticum*, salzsaures Natron, Kochsalz, 1. 2. 3. Verr. 5. 6. Verd. od. Lös. (1 : 9), 1—6. V.

Natrum nitricum †?, salpetersaures Natron, 1. 2. 3. Verr. oder Lösung, 1—6. Verd.

Natrum sulphuratum †?, Schwefelnatron, am besten als Lös., 1. 2. 3. Verd.,

Natrum sulphuricum †? schwefelsaures Natron, Lösung 1. 2. 3. Verd.

Niccolum carbonicum †?, Nickel, 1. 2. 3. Verr.

Nitri acidum, Salpetersäure, 1. 2. 3. Verd.

Nitroglycerin, Glonoin, 2. 3. Verd.

Nuphar luteum †, gelbe Wasserlilie, (erst jüngst geprüft).

Nux moschata †, Muskatnuss, f. 1—6. Verd.

Nux vomica*, Brechnuss, Krähenaugen, 1. 2. 3—6. Verd.

Oenanthe crocata †?, Safrandolde, 1. 2. 3. Verd.

Oleander Nerium, gemeiner Oleander, f. 1. 2. 3. Verd.

Ol. animale aethereum, ätherisches Thieröl, 1. 2. 3. Verd.

(Oleum jecoris Morhuae), Leberthran, (Jod, Brom und Phosphorgehalt?) thee- oder esslöffelweise.

Oniscus asellus †?, Kellerassel, f. 1. 2. Verd.?

Ononis spinosa †?, dornige Hauhechel, 1. 2. Verd.?

Opium, Mohnsaft, f. 1. 2. 3—6. Verd.

Osmium †?, 2. 3. Verr.?

Paeonia officinalis †?, Pfingstrose, Tinct. Gabe?

Panax quinquefolius †?, fünfblättrige Kraftwurzel, Tinct. Gabe?

Paris quadrifolia †?, Einbeere, Tinct. Gabe?

Paullinia sorbilis †?, Paullinie (Mure), Verr. u. Tinct. (enthält Coffein) Gabe?

Petroleum†, Steinöl, 1. 2. 3—6. Verd.

Petroselinum †, Petersilie, f, 1. 2. 3. Verd. oder der Saft.

Phellandrium aquaticum †, Wasserfenchel, f. 1. 2. 3. Verd.

Phosphorus, Phosphor, 1. 2. 3—6. Verd. der Tct. oder des Aeth. phosphor., oder Aqua phosphorata nach Liedbeck.

Phosphori acidum*, Phosphorsäure, f. 1. 2. 3. Verd.
Pichurim Fabae †?, Muskatbohne, Tinct. 1. 2. Verd.
Pimpinella alba †, weisser Bibernell, f. 1. 2. Verd.?
Pinus sylvestris †. gemeine Kiefer, äusserlich, Abkochung.
Platina, Platina, 1. 2. 3. Verr.
Platina muriatica †? salzs. Platina, 1. 2. 3. Verr.
Plumbum metallicum, Blei, 1. 2. 3. Verr.
Plumbum aceticum, essigsaures Blei, 1. 2. 3. Verr. od. Verd. d. Lös.
Plumbum carbonicum †, kohlensaures Bleioxyd, 1. 2. 3. Verr.
Podophyllum peltatum †?, gemeines Fussblatt, Tinct. Gabe?
(Polyganum maritimum)?, Meerstandsknöterich, f.
(Pothos foetidus), stinkender Fachkolben, Wurzeln.
Prunus Laurocerasus †, *Kirschlorbeerbaum*, 1. 2. 3. Verd.
Prunus Padus †? Traubenkirsche, f. 1. 2. Verd.
Prunus spinosa †, Schlehendorn, f. 1. 2. 3. Verd.
Pulsatilla nigricans*, Küchenschelle, f. 1. 2. 3. Verd.

Ranunculus acris †?, scharfer Hahnenfuss, 1. 2. 3. Verd.
Ranunculus bulbosus †, *knolliger Hahnenfuss*, 1—6. Verd.
(Ranunculus ficaria)? kleines Schöllkraut. Gabe?
Ranunculus flammula †?, kleiner Sumpfhahnenfuss, T. Gabe?
Ranunculus repens †?, kriechender Hahnenfuss, Gabe?
Ranunculus sceleratus †? böser Hahnenfuss. Gabe?
Raphanus sativus †?, Gartenrettig, u. sylvestris, Meerrettig, 1. 2. 3. Verd.
Ratanhia †, Ratanhia, f. 1. Verd.
Rheum, Rhabarber, f. 1. 2. 3. Verd.
Rhododendron chrysanthum, sibirische Schneerose, f. 1 2. 3. Verd.
Rhus toxicodendron*, Wurzelsumach, Giftsumach f. 1. 2. 3—6. Verd,
Rhus vernix †?, Firnisssumach, Tinct. Gabe?
Rosmarinus offic. †?, gemeiner Rosmarin, f. 1. 2. Verd.
Ruta graveolens, gemeine Raute, f. 1. 2. Verd.

Sabadilla, Sabadillgermer, 1. 2. 3—6. Verd.
Sabina Juniperus, Sadebaum, stinkender Wachholder. 1. 2. 3—6. Verd.
Sambucus, Hollunder, Flieder, f. 1. Verd.
Sanguinaria Canadensis †, kanadisches Blutkraut, Tct. Gabe?
Sassafras Cortex †?, Sassafras, f. 1. Verd.
Sassaparilla †, *Sassaparille*, f. 1. Verd. oder Abkochung.
Scrophularia nodosa †?, knotige Braunwurz, T. Gabe?
Secale cornutum, Mutterkorn, f. 1. 2. 3. Verd.
Sedum acre †? Mauerpfeffer, 1. 2. Verd.
Selenium †, *Selen*, 1. 2. 3. Verr.
Senega Polygala †, *Senegawurzel*, 1. 2. Verd.
Senna †?, Senna, Aufguss od. Tinct.
Sepia, Sepiasaft, 2. 3. Verr. 5. 6. Verd. oder weingeistige Lös. 2. 3. V.
Silicea, Kieselerde, 2. 3. Verr. 5. 6. Verd.
Solanum Dulcamara, Bittersüss, f. 1. 2. Verd.
Solanum Lycopersicum †?, Liebesapfel, f. 1. 2. Verd.?

Solanum mammosum †?, Giftapfel, f. 1. 2. Verd.?
Solanum nigrum †?, schwarzer Nachtschatten, f. 1. 2. Verd.
Solanum tuberosum aegrotans †?, kranke Kartoffel?
Spigelia anthelminthica*, Wurmspigelia, 1. 2. 3. Verd.
Spiritus nitri dulcis †, Salpetergeist, f. 1. Verd.
(Spongia fluviatilis) Badiaga, Flussaugeschwamm, Tinct. Gabe?
Spongia tosta, Röstschwamm f. 1. 2. Verd. (besser als die sonst gebrauchten Verr.)
Squilla maritima*, Meerzwiebel, 1. 2. 3. Verd.
(Stachys recta), grader Ziest, Aufguss, äusserlich.
Stannum*, Zinn, 2. 3. Verr.
Stannum perchloratum †?, Chlorzinn 1. 2. 3. Verr.
Staphysagria Delphinium*, Stephanskörner, 2. 3. Verd.
Strammonium Datura, Stechapfel, f. 1. 2. 3—6. Verr.
Strontiana carbonica †, kohlensaurer Strontian, 2. 3. Verr.
Strychninum nitricum u. sulphuricum †, salpetersaures u. schwefelsaures Strychnin, 3. Verr., 5—6. Verd.
Sulphur, Schwefel, 1—3. Verr. 5. 6. Verd. od. Tct. 1. 2. 3. Verd.
Sulphuris acidum, Schwefelsäure, 1. 2. 3. Verd.
Sumbul radix †, Sumbulwurzel, Tinct. Gabe?
Symphytum officinale †, gemeiner Beinwell, f. 1. Verd., meist äusserlich.

Tabacum Nicotiana †, Tabak, 1. 2. 3. Verd.
Tanacetum vulgare †?, gemeiner Rainfarrn, Tinct. f. 1. Verd.
Taraxacum Leontodon, Löwenzahn. Tinct.
Tartari acidum †, Weinsteinsäure, 1. 2. Verd.
Taxus baccata †?, Taxusbaum, Tinct. Gabe?
Tellurium †, Tellur, 1. 2. 3. Verr. (jüngst geprüft).
Terebinthinae Oleum †, Terpenthinöl, 1. 2. Verd.
Teucrium Marum verum †, Ambrakraut, Katzenambra, f. 1. 2. 3. Verd.
Thea sinesis †?, chinesischer Thee, Aufguss oder Tinct.
Theridion currasavicum?, Feuerspinnchen. Gabe?
Thuja occidentalis*, gemeiner Lebensbaum, f. 1. 2. 3. Verd., äusserlich f.
Tiliae flores †?, Lindenblüthe, Aufguss oder f. 1. 2. Verd.
Tongo, Baryosma †?, Tongobohne, Tinct. Gabe?
(Tussilago farfara), gemeiner Huflattig, Aufguss oder Tinctur.
Tussilago petasites †?, Pestwurz, Aufguss oder Tinct.

Upas tieute †?, japanesisches Gift. Gabe?
Urtica urens †, Brennnessel, f. 1. 2. Verd., innerlich und äusserlich f.
Uva ursi †, Bärentraube, Aufguss.

Valeriana offic., gemeiner Baldrian, f. 1. 2. 3. Verd. oder Aufguss.
Veratrum album, weisse Niesswurz, 1. 2. 3—6. Verd.
Veratrinum †, Veratrin, Verr. od. Tinct. Gabe?
Verbena officinalis †, Eisenkraut, 1. 2. Verd.
Verbascum Thapsus, Königskerze, f. 1. Verd. oder Aufguss.
Vinca minor †, Wintergrün, f. 1. Verd.
Viola odorata †, wohlriechendes Veilchen, f. 1. 2 3. Verd.
Viola tricolor †, Stiefmütterchen, f. 1. 2. Verd. oder Aufguss.
Vipera Berus †?, gemeine Otter, Verr. oder Lös. Gabe?

Vipera Redi?, italienische Otter, Verr. des Giftbläschens, Gabe?
Zincum metallicum†, Zink. 1. 2. 3. Verr.
Zincum aceticum†, essigs. Zink, 1. 2. Verr.
Zincum oxydatum, Zinkoxyd, Zinkblumen, f. 1. 2. Verr.
Zincum sulphuricum, schwefelsaures Zink, 1. 2. 3. Verr.
Zingiber†?, Ingwer, Tct. f. 1. 2. Verd.

(Ausser Diesen werden in der hom. Literatur noch von Einigen, zum Theil ohne bestimmtere Nachweise empfohlen:
Alkekengi, Aquileja vulgaris, Bignonia, Catalpa syringifolia, Eupion, Helminthochorton, Kali cyanicum, Kaolin, Momordica, Narcissus pseudonarcissus, Nigella arvensis, Paraffin (bei Kreosot-Bereitung), Pyrethrum, Rhamnus frangula, Serpyllum, Spilanthes olerae, Tormentilla, Veronica, Zedoaria u. A.)

Beilage B.

Verzeichniss der hauptsächlichsten Literatur der Homöopathie.*)

I. Schriften über die Homöopathie im Ganzen und Allgemeinen.

Hahnemann, S., Versuch über ein neues Princip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen, nebst einigen Blicken auf die bisherigen (Hufel. Journ. II. Bd. 3. St. S. 391 u. 4. St. S. 465) (erste Veröffentlichung über das Aehnlichkeitsgesetz.)
— Aeskulap auf der Wagschale, Leipzig 1805. (Steinacker.)
— Heilkunde durch Erfahrung, Berlin, 1806. (Wittig.)
— Organon der rationellen Heilkunde. Dresden, 1810 (Arnold.) Organon der Heilkunst, 2. verm. Aufl. 1819, 3. Aufl. 1824, 4. Aufl. 1829, 5. Aufl. 1833.
— Kleine medicinische Schriften, gesammelt und herausgegeben von Ernst Stapf, 2 Bd. Dresden u. Leipzig, 1829. (Arnold.)
Rummel, F., Die Homöopathie von ihrer Licht- und Schattenseite, Leipzig, 1826. (Reclam.)
Bigel, Examen théorique et pratique de la methode curative du Dr. Hahn. nommée Hom. 3 Bd. Dresden, 1827—28. (In Comm. bei Arnold.)
Hartlaub, C. G. Ch., Katechismus der H. 3. Aufl. Leipzig, 1829. (Baumgärtner.)

*) Wir konnten, um nicht die Grenzen dieses Verzeichnisses zu sehr auszudehnen, hierbei nur auf selbstständige Schriften, nicht auf Journalartikel Rücksicht nehmen.

Trinks, C. F. G., Die Homöopathie. Ein Sendschr. an Hufeland. Dresden, 1830. (Arnold.)

S. Hahnemann, Die Allöopathie. Eine Warnung für Kranke aller Art. Leipzig, 1831. (Baumgärtner.)

Brunnow, E. G. de, Précis de la méthode curative homoeopathique. Dresden 1832. (Arnold.)

Wrelen. Sendschreiben an Hahnemann. Leipzig, 1833. (Franke.)

Hering, C., Kurze Uebersicht der hom. Heilkunst. Philadelphia, 1833. Bremen (Kaiser.)

Rau, G. L., Geschichte u. Bedeutung d. hom. Heilverfahrens in kurzem Abriss. Giessen, 1833. (Heyer.)

Melicher, Beleuchtung der üb. die hom. Heilkunde noch bestehend. Vorurtheile und Missverständnisse. Berlin, 1833. (Logier.)

Griesselich, L., Die Hom. im Schatten des gesunden Menschenverstandes. Carlsruhe, 1834. (Velten.)

Leupoldt, Dr., J. M., Ueber Bedeutung und Werth d. Homöopathie. Erlangen, 1834. (Palm u. Enke.)

Hartlaub, C. G. Ch., Grundzüge d. neuen naturgemässen Heillehre, Hom. genannt. Leipzig, 1834. (Künzel.)

Schroen, F. L., Die Hauptsätze der Hahnemann'schen Lehre, mit Rücksicht auf die Praxis. Erlangen, 1834. (Palm.)

Lobethal, J., Die Hom. in ihrem Ursprunge, ihrer Entwicklung u. ihrem Werthe betrachtet. Leipzig 1833. (Schumann.)

Kurtz, T. E., Ueber den Werth der Heilmethode mit kaltem Wasser und ihr Verh. zur Homöopathie und Allopathie. Leipzig 1835. (G. Wigand.)

Werber, W. J. A., Ueber Gegensatz, Wendepunkt und Ziel der heutigen Physiologie und Medicin zur Vermittlung der Extreme, besonders der Allopathie und Homöopathie. Stuttgart, 1835. (Rieger u. Comp.)

Rau, G. L., Sendschreiben an alle Verehrer der hom. Heilkunde nebst Thes. über Hom. Giessen, 1836. (Heyer.)

— Ueber den Werth des hom. Heilverfahrens. 2. Aufl. Heidelberg, 1835. (Groos.)

Wolf, P., Achtzehn Thesen für Freunde und Feinde der Homöop. (Abdruck aus dem Arch.) Leipzig, 1836. (Reclam.)

Griesselich und Schroen. Offenes Bekenntniss über Heilkunst im Allgemeinen und Homöopathie im Bes. (A. d. Hygea abgedr.) Carlsruhe, 1836. (Groos.)

Schroen, F. L., Die Naturheilprocesse u. Heilmethoden. Hof, 1837.

Watzke, Ph. A., Hom. Bekehrungsepisteln. Dresden u. Leipzig, 1837. (Arnold.)

Rau, G. L., Organon der specifischen Heilkunst. Leipzig, 1838. (Schumann.)

Kurtz, T. E., Offenes Sendschreiben an Hofr. Dr. Jörg. Leipzig, 1838. (Schumann.)

Diez, Ansichten über die specifische Kurmethode der Homöopathie. Stuttgart, 1839. (Ebner.)

Widnmann, G., Ueber das Wesen der Natur nebst einem Blick auf d. Hom. Stuttgart, 1839. (Ebner.)

Becker, C. A., Hom. Studien. Leipzig, 1839. (Dyk.)

Helbig, C. G., Die Macht der Aehnlichkeit. Dresden, 1843. (Arnold.)

Gerstel, Wissenschaftliche Begründung des Princips der Hom. Wien, 1843.

Mosthaff, Die Homöopathie in ihrer Bedeutung für die Entwicklung d. Med. als Kunst u. Wissenschaft. 2 Bde. Heidelberg bei Groos. 1843.

Brunnow, E. v., Ein Blick auf Hahnemann und die Homöopathie. Leipzig, 1844. (Teubner.)

Bicking, Fr., Sendschreiben an die med. Facultät zu Berlin zur Vertheidigung einer natur- und zeitgemässen Heilkunde. Berlin, 1844. (Mittler.)

Koch, die Homöopathie, Mannheim 1846. Neue (Titel-) Ausgabe. 1852. (Bensheimer.)

Bicking, Fr., Das Princip der Medicin etc. Berlin, 1847.

Griesselich, L., Handbuch zur Kenntniss der hom. oder spec. Heilkunst. Auf dem Wege der Entwicklungsgeschichte bearbeitet. Carlsruhe, 1848. (Malsch u. Vogel.)

Buchner, J., Fragmente aus der hinterlassenen Schrift d. Hofr. Hahnemann. Augsburg, 1848. (Jenisch und Stage.)

Gerster, C., Was ist die Homöopathie? Regensburg, 1848. (Puster.)

Haas, Ad., Die Homöopathie lichtvoll in der Theorie und heilvoll in der Praxis. Wien, 1851.

Hirschel, B., Die Homöopathie u. ihre Bekenner. Ein Mahnungsruf am Denkmal Hahnemanns. Dessau, 1851.

Arnold, W., Das rationell-specifische oder idiopathische Heilverfahren als naturgesetzliche Heilkunst. Heidelberg, 1851. (Bangel und Schmidt.)

Salvert, Principes de la doctrine méd. hom. Paris, 1853.

Was ist die Homöopathie? Zur Verständigung ihrer Freunde und Widerlegung ihrer Feinde. Von einem praktischen Arzt in München. München, 1853.

Hirschel, B., Die Homöopathie. Eine Anleitung zum richtigen Verständniss und zum Selbststudium derselben. 1. Aufl. Dessau, 1851. (Katz.) 2. verm. Aufl. unter d. Tit.: Grundriss der Hom. nach ihrem neuesten Standpunkte und Anleitung zum Studium und zur Praxis derselben. Dessau, 1854. (Gebr. Katz.)

Ueber die staatlichen Verhältnisse der Homöopathie.

S. Hahnemann, Ueber das Selbstbereiten und Selbstdarreichen der Arzneien von Seiten hom. Aerzte. 1820.

Albrecht, Adv. Dr. C. A., Die Homöopathie von dem Standpunkte des Rechts und der Medicinalpolizei beleuchtet. Dresden, 1829. (Arnold.)

Tittmann, Hofr. C. A., Die Homöopathie in staatspolizeirechtlicher Hinsicht. Meissen, 1829. (Goedsche.)

Gross, G. W., Die hom. Heilkunst und ihr Verhältniss zum Staate. Leipzig, 1829. (Baumgärtner.)

Sundheim, C., Geschichte der Gesetzgebung über das Apothekenwesen in Deutschland und d. Verh. im Grossherzogthum Hessen über das Selbstausgeben hom. Heilmittel der Aerzte, nebst jurid. Entwicklung. Giessen, 1834. (Ricker.)

Fielitz, H. A., Materialien zu einer Medicinal-Verfassung f. Hom. Leipzig, 1835. (Künzel.)

Stens, W., Gleichstellung der Homöopathie mit der Allopathie. Bonn, 1848. (Weber.)

Reiche, Ueber den ärztlichen Stand und die nothwendige Reform der ärztl. Verhältnisse. Magdeburg, 1848. (Heinrichshofen.)

Rummel, F., Die Nothwendigkeit einer Gleichstellung der Hom. mit d. ält. Med. A. d. hom. Z. Magdeburg, 1850. (Heinrichshofen.)

Buchner, J., Die Allopathie in Baiern. Sendschreiben an d. Kriegsminister. Leipzig, 1853. (Bethmann.)

Zur Geschichte der Homöopathie.

Mueller, M., Zur Geschichte der Hom. Leipzig, 1830—37. (Abdr. aus d. Arch.) (Reclam.)

Griesselich, L., kleine Freskogemälde aus den Arcaden der Heilkunst. 1. u. 2. Wand. Carlsruhe. 1834. 1835. (Velten.)

Schultz, C. H., Die homöobiotische Medicin des Theophrastus Paracelsus in ihrem Gegensatz gegen die Med. d. Alten, als Quell d. Hom. Berlin, 1831. (Hirschwald.)

Griesselich, L., Skizzen aus der Mappe eines reisenden Hom. Carlsruhe, 1832. (Groos.)

Rummel, F., Hinblick auf die Geschichte der Hom. im letzten Jahrzehnt. Leipzig, 1839. (Schumann.)

Vehsemeyer, A., Die Hom. im Jahre 1840. (Abdr. aus d. med. Jahrb.) Berlin, 1840. (Voss.)

Hahnemann. Ein biographisches Denkmal. Aus den Papieren seiner Freunde. Von einem seiner Freunde und Verehrer. Leipzig, 1851.

Rummel, Fr., Zur Enthüllungsfeier des Denkmals Hahnemanns am 10. Aug. 1851 zu Leipzig. Magdeburg, 1851.

Russel, J., Homöop. in 1851. Edinburg und London, 1851.

Zur Statistik.

Croserio, C., Statistique de la méd. hom. Paris, 1848. (Baillière.)

Atkin, The british and foreign Medical Directory and Record. Manchester, 1853. (Turner.)

Literaturverzeichniss.

L. S. Bibliotheca homoeopathica, Verzeichniss aller bis zum Jahr 1841 ersch. Werke u. Schriften über Hom. 2. Aufl. 1842.

II. Schriften über Arzneimittellehre.

Hahnemann, S. Eine Vorrede zum Arzneischatz. Leipzig, 1800. (Fleischer.)

— Der Kaffee in seinen Wirkungen. Nach eigenen Beobachtungen. Dresden und Leipzig, 1803. (Arnold.)

— Fragmenta de viribus medicamentorum positivis, sive in sano corpore observatis. Tom. I. u. II. Lipsiae, 1805. (Barth.)

— Reine Arzneimittellehre. Theil I. 1811. 2. verm. Aufl. 1822. 3. verm. Aufl. 1830. — Theil II. 1816. 2. Aufl. 1824. 3. Aufl. 1833. — Th. III. 1816. 2. Aufl. 1825. — Th. IV. 1818. 2. verm. Aufl. 1825. — Th. V. 1819. 2. verm. Aufl. 1826. — Th. VI. 1821. 2. verm. Aufl. 1827.

— Dissertatio historico-medica de helleborismo veterum. Lipsiae, 1812.

— Die chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und hom. Heilung. Theil I. Dresden. (Arnold.) 1828. — Th. II. 1828. 2. verm. Aufl. 1835. — Th. III. 1828. 2. verm. Aufl. Düsseldorf. (Schaub.) 1837. — Th. IV. 1830. 2. verm. Aufl. ebendas. 1838. — Th. V. 1830. 2. verm. Aufl. 1839.

Trinks, C. F. G., de primariis quibusdam medicamentorum viribus. Lipsiae, 1824. (Reclam.)

Hartlaub, C. G. Ch., und Trinks, C. F. G. Reine Arzneimittellehre. 3 Bd. Leipzig, 1828—1831. (Brockhaus.)

— Systematische Darstellung der reinen Arzneiwirkungen. Leipzig, 1825—1828. 6 Bd. (Baumgärtner.)

— Systematische Darstellung der antipsorischen A. in ihren reinen Wirkungen. 3 Theile. Dresden 1826—30. (Arnold.)

Hartmann, Fr., Praktische Erfahr. im Geb. d. H. 1. Heft über die Anwendung der Nux vomica in Krankheiten. Leipzig, 1828. (Wöller.)

— 2. Heft über die Anwendung d. A. Aconit, Bryonia und Mercur. Leipzig, 1835. (Hartknoch.)

Weber, G. Ad., Darstellung d. reinen Arzneiwirkungen. Braunschweig, 1831—34. (Vieweg.) (Der antipsorischen Arzneimittel. Braunschweig, 1830.)

Rückert, E. F., Die Wirkungen d. h. Arzn. unter gewissen Bedingungen tabellarisch dargestellt. Leipzig, 1833. (Melzer.)

Glasor, alphabet. nosol. Repertor. der Arzneien zur Anwendung d. bis jetzt bekannten hom. A. Heidelberg, 1833. (Groos.)

Boenninghausen, Reg. R. Dr. v., Repertorium der antipsorischen und nicht antipsorischen Arzneien, nebst einem Vermächtniss Hahnemanns. Münster, 1832. (Coppenrath). 2. Aufl. 1833. 2. Bd. 1835.

— Beiträge zur Kenntniss d. Eigenthüml. d. hom. Arzneien. 2. Aufl. München, 1833. (Regensberg.)

— Uebersicht der Hauptwirkungssphäre der antipsor. A. und ihrer charakteristischen Eigenthümlichkeiten als Anhang zum Repertorium derselben. 1833, ebendas.

— Versuch über die Verwandtschaften d. hom. Arzneien. gr. 8. Münster, 1836. (Coppenrath.)

Rückert, E. F. Systematische Darstell. aller bis jetzt gek. hom. Arzneien in ihren reinen Wirkungen auf d. ges. wie kranken Körper. 3 Bd. 1831—33. 2. Aufl. Leipzig, 1835.

— Kurze Uebersicht d. Wirk. hom. Arzneien mit Hinweisung zu d. Anw. in verschied. Krankheitsformen. 2 Bd. Leipzig, 1834—35. 2. Aufl. (Melzer.)

Wrelen, Die hom. Arzneien in Hauptsymptomengruppen übers. dargestellt. 2. Aufl. Leipzig, 1835. (Köhler.)

Jahr, G. H. G., Handbuch der Hauptanzeigen für die richtige Wahl d. h. Heilmittel. Düsseldorf. 2. Aufl. 1835. 4. Aufl. Leipzig, 1852. (Bethmann.)

Helbig, C. G., Heraclides. Ueber Krankheitsurs. und Heilmittel nach ihren reinen Wirkungen. 1. Heft. Die Muskatnuss. Leipzig, 1833. (Breitkopf u. Härtel.) 2. Heft. Einleitung zu den Affecten als Krankheitsursache und Heilmittel. Leipzig, 1836. (Fritzsche.)

Stapf, E., Beiträge zur reinen Arzneimittellehre. 1 Bd. Leipzig, 1836. (Reclam.)

Jahr, G. H. G., Nouveau manuel de médicine hom. Paris. 1840. (als 3. Aufl. des Handbuchs.)

Noack, A., u. Trinks, C. F. G., Handbuch der hom. Arzneimittellehre, Bd. I. 1843, später Bd. II. von Cl. Mueller bearbeitet.

Leipzig, 1847. (Weigel.) Repertorium dazu von Cl. Mueller, als Bd. III. Leipzig, 1848. (Weigel.)

Jahr, H. G. H., Ausführlicher Symptomencodex d. h. Arzneimittellehre. 2 Th. Leipzig, 1849. (Bethmann.) (Als 3. verm. Aufl. d. Handbuchs.)

Buchner, J., Der Sublimat in seinen physiol. Wirkungen. Augsburg, 1849. (Jenisch und Stage.)

Reil, Versuch einer übersichtlichen Eintheilung aller physiologisch geprüften Mittel, Halle, 1850.

Attomyr, J., Beiträge zur hom. Arzneimittellehre. 1. Heft. Das Fettgift. Wien, 1851. (Braumüller.)

Apel, C., Die Arnicatinctur. Eine Anweisung zu ihrer Bearbeitung und Anwendung. 2. Aufl. bearb. v. Cl. Mueller. Leipzig, 1851.

Tripi. Repertorio dei Remedi omiop. recentemente esperimentati. Palermo, 1852.

Drysdale, Black u. A. The Hahnemann Materia medica. London, 1852. (Erst begonnen.)

Altschul, Lehrbuch d. physiol. Pharmakodynamik. Eine klin. A.-M.-L. Prag, 1850, vollendet 1853. (Medau.)

Schneider, H. G., Handbuch der reinen Pharmakodynamik. Bd. I. Magdeburg, 1853. (Kreuz.)

Possart, A., Charakteristik d. h. Arzneien nebst alphabetisch. Repertorium. 2 Bde. Sondershausen, 1853. (Eupel.)

Hering, C., Amerikanische Arzneiprüfungen und Vorarbeiten zur Arzneilehre als Naturwissenschaft. 6 Hefte. Leipzig, 1853. (Schäfer.)

Boenninghausen, v., Die Körperseiten und Verwandtschaften. Münster, 1853. (Regensberg.)

Teste, systématisation pratique de la matière médicale pure. Paris, 1853.

Frank, Magazin für klinische u. physiologische Arzneimittellehre. I.—IV. Bd. 1848—1853. Leipzig. (Baumgärtner.)

Elwert, W., Bemerkungen über d. Gebr. der Mineralwässer, mit Rücksicht auf die Grunds. d. h. Heilverfahrens. Hannover 1837. (Helwing.)

Perutz, die Thermalbäder zu Teplitz und ihre Heilkräfte. Vom Standp. d. Hom. Dessau, 1852. (Katz.)

— Badeärztliche Notizen. Teplitz, 1853.

Fiedler, Das Heilgebiet der Teplitz-Schönauer Mineral-Quellen. Teplitz, 1853. (Helm.)

Porges, G., Specifische Wirkungsweise und physiologische Analysen der Karlsbader Heilquellen. Dessau, 1853. (Katz.)
Haas, A., Die Mineralquellen und ihr Verhältniss zur Allopathie. Wien, 1853.

Arzneibereitungslehre. Pharmakopöen.

Caspari, C., Hom. Pharmokopöe für Aerzte und Apotheker, herausgegeben von Hartmann. 5. Auflage. Leipzig, 1834. (Baumgärtner.)
Röllwigk, A., Hom. Pharmakopöe für Aerzte, Thierärzte und Apotheker. Leipzig, 1838. (Melzer.)
Gruner, C. E., Hom. Pharmakopöe. Dresden und Leipzig, 1845. (Arnold.) (Erscheint nächstens in 2. Aufl.)
Schmid, G. H., Arzneibereitung und Gabengrösse. Wien, 1846.
Buchner, J., Arzneibereitungslehre der Hom. 2. verm. Auflage München, 1853. (Franz.)
Jahr und Catellan, Nouvelle pharmacopée hom. Par. 1853.
Weber, G. P. F., Codex des médicaments hom. ou pharmacopée pratique etc. Paris, 1853.

Hamilton. Flora Homoeopathica. London, 1851.

III. Schriften über Gegenstände der speciellen Therapie.

Hahnemann, S., Heilung und Verhütung des Scharlachfiebers. Gotha, 1801. (Becker.)
Schweickert, G. A. B., Materialien zum Gebrauche f. hom. Aerzte, 1—4. Heft. I.—VIII. Abtheilung. Leipzig 1826—1829. (Brockhaus.)
Praktische Mittheilungen der corresp. Ges. h. Aerzte. 1826—1828, Leipzig. (Volckmar.)
Gutmann, S. Ueber die Behandlung der Zähne und des Zahnfleisches. Mit Kupfern. Leipzig, 1828. (Kollmann.)
— Die Dynamik der Zahnheilkunde, nach den Grundsätzen der Hom. ebendas.
Hartlaub, C. G. Ch., Tabellen für die praktische Med. nach hom. Grunds. Leipzig, 1829. (Leo.)
Rau, K. H., Ueber die Erkenntniss und Heilung des Nervenfiebers. Darmstadt, 1829. (Leske.)
Schubert, J. A., Heilung und Verhütung der Cholera. Leipzig, 1830. (Reclam.)

Authentischer Bericht über die glücklichen Erfolge der hom. Heilmethode in der Cholera. A. d. allgem. Anz. 1831 besonders abgedruckt auf Kosten eines Privatmannes gratis. Leipzig. (Reclam.)

Hahnemann, S., Aufruf an denkende Menschenfreunde über die Ansteckungsart d. as. Cholera. Leipzig, 1831. (Berger.)

— Heilung der Cholera. 2. Aufl. 1831. Cöthen. (Aue.)

— Heilung der Cholera nebst einem Zusatze. 2. Aufl. Nürnberg, 1832. (Stein.)

— Heilung und Ausrottung der Cholera. Leipzig, 1831. (Glück.)

— Sendschreiben üb. d. Heilung d. Cholera u. Sicherung vor Ansteckung, herausgegeben von Medicinalrath Dr. Stieler. Berlin, 1831. (Hirschwald.)

Quin, F. F., Ueber die hom. Beh. der Cholera. A. d. Franz. d. Par. Orig. übers. v. v. Brunnow. Dresden, 1832. (Arnold.)

Veith, J. Em., Die Heilung und Prophylaxis der Cholera. Hamm, 1832. (Schulz.)

Kammerer, H. Beh. der Cholera nach Hahnemann. Stuttgart, 1832. (Beck u. Fränkel.)

Roth, J. J., Ueber die Schutzkraft des Kupferblechs beim Herannahen der Cholera. München, 1832. (Franz.)

— Die hom. Heilkunst in ihrer Anw. gegen die as. Brechruhr. Leipzig, 1833. (Künzel.)

Rückert, E. F., Die Hautkrankheiten oder syst. Darst. der versch. Ausschläge etc. Leipzig, 1833. (Melzer.)

Boenninghausen, Reg.-R. Dr. v., Versuch einer hom. Therapie d. Wechselfiebers, Münster, 1833. (Regensberg.)

Haas, J. L., Repertorium für h. Krankheitsheilungen und Erfahrungen in alphab. Ord. ges. Leipzig, 2. Aufl. 1834. (Schumann.)

Thorer, Pract. Beiträge im Gebiete der Hom. Herausg. v. d. Laus. Schles. Ver. 4 Bände. Leipzig, 1834—40. (Schumann.)

Rau, G. L., Beiträge z. hom. Heilkunst. 1. Heft. Ideen zu wissenschaftl. Begr. d. Systems der hom. Heilkunst. Giessen, 1834. (Heyer.)

Hofbauer, J. T., Hom. Heilverfahren in chirurg. Krankheitsfällen. Leipzig, 1835. (Melzer.)

— 2. Band. Bemerkung über das Molybdän und die Verbena. Nebst Bem. über Bism., Pulsat. u. Stront. Ebendas. 1835.

Attomyr, J., Die venerischen Krankheiten. Leipzig, 1836. (Schumann.)

Schwarze, C. F., Hom. Heilungen, nebst Bem. üb. d. Grösse der Arzneigaben und der Wiederholung. Dresden, 1836. (Arnold.)

Kammerer, Vergleichende Darstellung d. all. und hom. Beh. der sogen. Metaphlogose des Halszellgewebes und ihrer Erfolge. (Abdr. aus d. Hyg.) Carlsruhe, 1837. (Groos.)

Roth, J. J., Neueste Erfahrungen auf d. Felde d. h. Heilk. 1. Heft. Cholera morbus. München, 1837. (Franz.)

Ruoff, A. J. T., Repertorium f. d. h. Praxis. Alphab. geordnet. Stuttgart, 2. Aufl. 1838. (Hallberger.)

Rückert, E. F., Grundzüge einer künft. spec. h. Therapie. Leipzig, 1841. (Hunger.)

Kreussler, E., Therapie acuter und chronischer Krankheitsformen. 1. u. 2. Abth. Leipzig, 1846. (Dörffling.)

Boenninghausen, Therap. Taschenbuch. Münster, 1846.

Hartmann, Fr., Specielle Therapie autcer und chronischer Krankheiten. 3. Aufl. 1. Bd. 1847. 2. Bd. 1848. Leipzig. (Weigel.)

Haubold, C., Hom. Repertorium der in der Geschlechtssphäre des Mannes wie des Weibes vorkomm. Krankheitsersch. 2. Aufl. Gera, 1848. (Armbruster.)

Elwert, Beitrag zur Beh. d. Ruhr und einiger entzündlicher Kr. Sendschreiben. Bremen, 1848. (Geisler.)

Jahr, G. H. G., Alphabetisches Repertor. d. Hautsymptome. Leipzig, 1849. (Bethmann.)

Schmid, G., Das Wesentlichste und Wichtigste von d. h. Beh. d. Cholera. Wien, 1849. (Seidel.)

Rentsch, Die hom. Beh. der Cholera asiatica. Potsdam, 1850. (Gottschick.)

Dudgeon, R. E., the hom. treatment and prevention of the asiat. Cholera. London, 1850.

Russel, J. R., A treatise on epidemic Cholera. London, 1850.

Rosenberg, C. H., Die Krankheiten der Respirations- und Circulationsorgane. Wien, 1850.

— Die Lustseuche in allen ihren Formen und Stadien und ihre gründliche und schnelle Heilung. Wien, 1850. (Jasper, Hügel u. Manz.)

Teste, traité hom. des maladies aigues et chroniques des enfants. Paris, 1850.

Attomyr, J., Primordien einer Naturgesch. d. Krankh. 1. u. 2. Bd. Wien, 1851. (Braumüller.)

Hellmund, M., Die gefährlichst. Kinderkrankheiten u. ihre h. Heilung. Gotha, 1851.

Hartmann, Fr., Die Kinderkrankh. und ihre Beh. nach d. Princip des hom. Heilsystems. Leipzig, 1852.

Wurmb u. Caspar, Hom. klin. Studien. Wien, 1852. (Gross.)

Bechet, J. J., De la méningite purulente epidémique, qui a regné à Avignon dans l'hiver 1845—47. Paris 1852. (Baillière.)

Schweickert, J., Homöopath. Rathgeber bei Cholera-Erkrankungen. Breslau, 1853. (Kern.)

Jahr, G. H. G., Klinische Anweisungen z. hom. Beh. der Krankheiten. Leipzig, 1854. 2. Aufl. (Bethmann.)

Rückert, Th. J., Klinische Erfahrungen in der Hom. Eine vollständige Sammlung aller in der hom. Literatur niedergelegten Heilungen u. praktischen Bemerkungen vom Jahre 1822—50. Band I. Dessau, 1854. (Katz.)

Hausarztliteratur.

Hering, C., Hom. Hausarzt, 1. Aufl. 1837. 7. Aufl. Jena, 1852. (Frommann.)

Günther, F. A., Der h. Hausfreund. 2 Bd. 5. Aufl. Sondershausen, 1853. (Eupel.)

Caspari, Hom. Haus- und Reisearzt, herausgegeb. v. F. Hartmann. 9. Aufl. Leipzig, 1853. (Baumgärtner.)

Boenninghausen, v., Der hom. Hausarzt in kurzen therapeutischen Diagnosen. 1 Heft. Münster, 1853. (Regensberg.)

Mueller, Cl., Die Hom. oder d. Reform der Heilkunde. Darstellung d. Grunds. und Lehren der Hom. (blos in Einl.) mit ausf. Ang. ihres Verfahrens z. Heilung d. Krankh. Leipzig, 1854. (O. Wigand.) (9 Bd. d. Bildungshalle.)

Diätetik.

Hahnemann, S., s. Kl. med. Schriften, herausgegeb. v. Stapf. Bd. I.

Caspari, Handbuch der Diätetik. Leipzig, 1825. (Wöller.)

Hartmann, Fr., Diätetik für Jedermann. Nach h. Grunds. Leipzig, 1830. (Nauck.)

— Diätetik für Kranke, die sich einer hom. Behandl. unterwerfen. Dresden, 1830. (Arnold).

Thierheilkunde.

Hom. Heilversuche an kranken Hausthieren. 2 Briefe, 1835. 1836. Magdeburg. (Heinrichshofen.)

Praktische Mittheilungen aus d. Geb. d. h. Thierheilk. Leipzig, 1837. (Schumann.)

Gentzke, F. C. L., Hom. Arznei-M.-L. für Thierärzte. Leipzig, 1837. (Schumann.)

Rückert, E. F., Die Erkenntniss und Heilung d. wichtigst. Krankh. des Pferdes, nach homöopathischen Grundsätzen. Meissen, 1839. (Klinkicht.)

Repertorium oder allg. Handb. d. hom. Thierheilkunst. 2. Aufl. Leipzig, 1840. (Schumann.)

Günther, F, A., Der hom. Thierarzt. 3 Th. Sondershausen. 1. Aufl. 1850. (Eupel.)

Derselbe, Magazin für die neuesten Beobacht. und Erfahrungen im Gebiete der hom. Thierheilkunde. I. Bd. 4 Hefte. Sondershausen, 1848.

Tuczeck, F. W., Allg. hom. Thierarzneibuch. Jüterbogk, 1851.
Haycock, Elements of veterinary Hom. London, 1852. (Aylott.)
Rush, Handbook to Veterinary Hom. London, 1853. (Jarold.)
Schaefer, J. C., Hom. Thierheilkunst. Nordhausen, 1853. (Büchting.)

IV.

Homöopathische Zeitschriften.

Archiv f. d. hom. Heilkunst, herausgegeb. von Stapf u. Gross. I.—XIX. Bd. 1822—1842. Leipzig. (Reclam.) Neues Archiv. Bd. I.—III. 1844—1848.

Hartlaub, E. G. Ch. u. Trinks, C. F. G., Annalen d. hom. Klinik. I.—IV. Jahrg. Leipzig, 1830—33. (Fleischer.)

Zeitung f. naturgesetzl. Heilkunst, für Freunde und Feinde der Hom., herausgegeb. von G. A. B. Schweickert. I.—III. Bd. Dresden, 1830—31. (Arnold.) unt. d. Tit. Zeit. d. h. Heilk. IV.—XI. Bd. 1832—35. (ebend.)

Allgem. hom. Zeitung, herausgegeb. v. d. DD. Gross, Hartmann, später von Rummel u. Hartmann, jetzt von Rummel u. V. Meyer. Bd. I—XLVII. Leipzig, 1832—53. (Baumgärtner.) (Wird fortgesetzt.)

Jahrbücher der h. Heil- und Lehranstalt zu Leipzig, herausgegeb. v. d. Inspectoren ders. 1—3. Heft. Leipzig, 1833—34. (Schumann, auch Reclam.)

Helbig, C. H., u. Trinks, C. F. G., Die Allopathie. Eine Zeitschrift. 50 Num. Dresden, 1834—36. (Arnold.)

Hygea, Zeitschr. für Heilk. Herausgegeb. unt. d. Red. der DD. Kramer, Wich, Werber, Arnold u. Griesselich von d. h. Ver. im Grossh. Baden. I.—III. Bd. 1834—35. IV.—VIII. Bd. 1836—38 unt. Mitw. eines V. v. Aerzten, redig. v. Griesselich. IX.—XXII. Bd. unt. d. Tit. Hygea, Zeitschr. bes. f. spec. Heilk. (nebst Repertorium.) 1837—48. Carlsruhe. (Groos).

Journal f. hom. Arzneimittellehre. Herausgegeb. von mehreren hom. Aerzten. Bd. I. 1834—35. Bd. II. 1839. Leipzig. (Schumann.)

Correspondenzblatt d. h. Aerzte. Ausg. d. d. Ak. d. h. Aerzte in Allentown. 2 Jahrgänge. Allentown u. Leipzig 1835—37. (Kummer.)

Griesselich, L., Kritisches Repertorium d. h. Journalistik. 1—4. Heft. Leipzig, 1835—36. (Kollmann.)

Hirsch, J., Universalregister d. h. Journalistik. Leipzig, 1836. (Künzel.)

Repertorium der ges. hom. Journalistik oder aller bis jetzt hom. geheilten u. öff. bek. gem. Krankheitsfälle. Leipzig, 1836. (Hartknoch.)

Denkschriften der N. Am. Akademie d. h. Heilk. 1. Lieferung Wirkungen des Schlangengiftes. Allentown und Leipzig. 1838. (Kummer.)

Jahrbücher f. Hom. Herausgegeb. v. Dr. A. Vehsemeyer. I.—II. Bd. 1838—39. Leipzig. (Schumann.) III. IV. Bd. unter d Tit. Medic. Jahrbücher v. Vehsemeyer u Kurtz, 1840—41. Berlin. (Voss.)

Jahresbericht über die Fortschritte u. Leistungen der Hom. im In- und Ausl. v. Juli 1845—46. Herausgegeb. von den DD. Arneth u. Marenzeller. Wien, 1848. (Tendler.)

Oesterreichische Zeitschr. f. Hom. Herausg. v. den DD. Fleischmann, Hampe, Watzke, Wurmb. I.—IV. Bd. 1844—48. Wien. (Seidel.)

Allg. Zeitung f. Hom. Herausgegeb. v. den DD. Buchner u. Nusser. Augsburg. I. u. II. Bd. 1848—50.

Hom. Vierteljahrschrift. Herausgegeb. von den DD. Cl. Mueller u. V. Meyer. I.—IV. Bd. 1850—53. Leipzig. (Weigel.)

Zeitschrift für homöopathische Klinik. Monatlich 2 Nr. Herausgegeben von Dr. B. Hirschel. Bd. I. u. II. 1852—53. Dessau. (Gebr. Katz.)

Prager Monatschrift für theoret. u. prakt. Medicin, herausgegeb. von Dr. Altschul. I. Band. Prag, 1853. (Medau.)

Gazette hom. de Bordeaux, publ. par les DD. Ebers, Gay et Marchant. Juli, 1847. (Crugy.)

Journal et Bulletin de la méd. hom. de Paris. (Nur einige Jahrgänge.)

Revue hom. de midi. 1849. (ebenso.)

Journal de la méd. hom. publ. par la soc. Hahn. de Paris. (ebenso.)

Journal de la Soc. Gallicane de méd. hom. T. I.—IV. 1851—54. (Fortgesetzt.)

Revue méd. hom. publiée à Avignon par un Comité sous la présidence de Béchet. 1852.

Journal hom. de Familles par Lecoupeuu à Rouen.

British Journal of Hom. edited by DD. Drysdale, Rutherf. Russel and Dudgeon. V. I.—XI. 1842—53. London & Edinburgh.

Norwich hom. Journal.

The hom. Times. Review of brit. & foreign med. science & literat. London. (Renshaw.)

The homoeopathist. London, 1853.

The North American Hom. Journal by DD. Hering, Marcy and Metcalf. Philadelphia.

Boston Quarterly Hom. Journal, edited by DD. S. Birnstill u. J. A. Tarbell. Boston. Vol. I. 1852—53.
American Magazine of Hom. by Pulte & Gatchel, Vol. I. u. II.

Giornale di med. omiop. compilato da una società di medici. Turin, 1848.
Annali di med. omiop. per la Sicilia compilati dal D. Ant. di Blasi. 1851.

Annales de la medicina hom. Madrid.

Im Verlage von **Gebrüder Katz** in *Dessau* sind erschienen und durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

Zeitschrift

für

homöopathische Klinik.

Unter Mitwirkung namhafter Praktiker

herausgegeben

von

Dr. Bernhard Hirschel.

prakt. Arzte in Dresden.

Monatlich zweimal am 1. und 15. jeden Monats je ein Bogen gr. 4.

Preis: 15 Ngr. vierteljährlich.

Der Zweck dieser Zeitschrift ist die Förderung der rationellen Homöopathie, die Feststellung und Erweiterung des Thatsächlichen und Erfahrungsgemässen auf diesem Gebiete. Durch gutes klinisches Material aus der Hospital- und Privatpraxis wird durch sie ein Archiv gediegener Erfahrungen gebildet, welches dazu beitragen soll, die Wahrheit des Similia similibus zu befestigen und weiter zu verbreiten. Kritische Auszüge stellen den Verband mit der übrigen Medicin her und ein Feuilleton bringt Nachrichten über örtliche und persönliche Verhältnisse.

Klinische Erfahrungen
in der
Homöopathie.

Eine vollständige Sammlung aller in der deutschen und ins Deutsche übertragenen homöopathischen Literatur niedergelegten Heilungen und prakt. Bemerkungen

vom Jahre 1822 bis 1850.

Herausgegeben und mit vergleichenden Bemerkungen versehen
von

Th. J. Rückert,
prakt. Arzte in Herrnhut.

Erscheint in Lieferungen. Preis der Lieferung 15 Sgr.

Inhalt des ersten Bandes.

1. Lieferung. Erster Abschnitt. Geist, Gemüth, Sprache, Kap. 1. 2. Zweiter Abschnitt. Gehirn und äusserer Kopf, Schwindel, Schlagflüsse, Kap. 3. 4.

2. Lieferung. Entzündungen des Gehirns und seiner Häute, chron. Wasserkopf, Säuferwahnsinn, Kopfschmerzen, Cephalaematoma. Fung. cer., Kap. 5—9.

3. Lieferung. Dritter Abschnitt. Die Augen. Einfache Entzündungen, Kap. 10—13. Specifische Entzündungen, Kap. 14—20. Augenleiden ohne Entzündung, Krampf und Aftergebilde in den Augenlidern, Kap. 21. Krankheiten der Hornhaut, Kap. 22.

4. Lieferung. Dritter Abschnitt. Fortsetzung. Katarakten, Amaurosen, Kap. 24. — Vierter Abschnitt. Krankheiten der Ohren, Kap. 25. — Fünfter Abschnitt. Krankheiten der Nase, Kap. 26—30.

5. Lieferung. Sechster Abschnitt. Angesicht, Gesichtsschmerz, Kap. 31. — Siebenter Abschnitt. Verdauungsapparate 1. Abtheilung: Krankheiten an den Lippen, Kap. 32; an den Zähnen und Zahnfleisch, Kap. 33; an der Zunge, Kap. 34; an den Weichtheilen der Mundhöhle, Kap. 35.

9. Lieferung. Krankheiten in der Rachenhöhle und Speiseröhre, Kap. 36. Zweite Abtheilung: Speichelfluss, Kap. 37; Heisshunger, Kap. 38; Trunksucht, Kap. 39; Seekrankheit, Kap. 40; Erbrechen verschiedener Stoffe, Kap. 41; Blutbrechen, Kap. 42; Gastrische Beschwerden, Kap. 43; Acute Magenentzündungen, Kap. 44; Magenerweichung, Kap. 45.

7. Lieferung. 46. Kap.: Schmerzhafte Leiden in der Herzgrube und Magengegend, chron. Art, theils krampfhaften, theils entzündlichen Charakters und Desorganisationen. Einleitung. Allgemeine Bemerkungen und einzelne Fälle. Allgemeiner Ueberblick. 47. Kap.: Acute Leberentzündung; Einleitung, Allgemeine Bemerkungen und einzelne Fälle, Allgemeiner Ueberblick. — 48. Kap.: Chronische Leberleiden und Gelbsuchten; Einleitung, Allgemeine Bemerkungen und einzelne Fälle.

8. Lieferung. Krankheiten der Milz, Kap. 49; Entzündliche Zustände in der Unterleibshöhle, Kap. 50; Krampfhafte kolikartige Schmerzen im Unterleibe, Kap. 51; Dislocationen der Eingeweide des Unterleibes, a. Intussusceptio, volvulus, b. Hernien, Kap. 52; Wurmbeschwerden, Kap. 53.

9. Lieferung. Wurmbeschwerden, Kap. 53; Dritte Abtheilung: Stuhlverstopfung, Kap. 54; Durchfälle, 55; Die Ruhr, Kap. 56; Brechdurchfälle, Kap. 57.

10. Lieferung. Die asiatische Cholera, Kap. 58. Vierte Abtheilung: Krankheitserscheinungen am Ausgang der Verdauungsapparate. Mastdarmvorfälle, Kap. 59; Knoten am Mastdarm, Mastdarmblutungen, Hämorrhoidalbeschwerden, Kap. 60; Einige Fälle von Lähmung, Fistel und Krebs des Mastdarms, Kap. 61.

Hutm.

BSB Bayerische StaatsBibliothek
MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Hirschel, Bernhard,

Grundriss der Homöopathie nach ihrem neuesten Standpunkte und Anleitung zum Studium und zur Praxis derselben

Dessau 1854

Path. 587 qz
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10472526-1